

**ANALISIS PENGARUH MUTU PELAYANAN DAN
ATRIBUT PRODUK TERHADAP KEPUASAN
KONSUMEN DALAM MEMPERTAHANKAN
KOMITMEN KONSUMEN
PADA KLINIK ESTETIKA SEMARANG**



TESIS

**Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat guna
memperoleh derajat sarjana S-2 Magister manajemen
Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro**

Oleh :

**Diana Nurhayati
NIM C4A0 98 136**

**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2002**

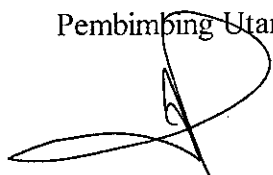
PENGESAHAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis berjudul :

**ANALISIS PENGARUH MUTU PELAYANAN DAN
ATRIBUT PRODUK TERHADAP KEPUASAN
KONSUMEN DALAM MEMPERTAHANKAN
KOMITMEN KONSUMEN
PADA KLINIK ESTETIKA SEMARANG**

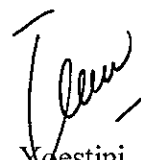
yang disusun oleh Diana Nurhayati, NIM C4A098136
telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 10 September 2002
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing Utama



Drs. Susilo Toto Rahardjo, MT

Pembimbing Anggota



Dra. Yoestini, Msi

Semarang, September 2002
Universitas Diponegoro
Program pasca Sarjana
Program Studi Magister Manajemen
Ketua Program



Prof. Dr. Suyudi Mangunwihardjo



Sertifikasi

Saya, *Diana Nurhayati*, yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa tesis yang saya ajukan ini adalah hasil karya saya sendiri yang belum pernah disampaikan untuk mendapatkan gelar pada program magister manajemen ini ataupun pada program lainnya. Karya ini adalah milik saya, karena itu pertanggungjawabannya sepenuhnya berada di pundak saya.

Diana Nurhayati

2 September 2002

ABSTRACT

Based on tendency of developing customer behavior to rise personal appearance and has better look, in the future beauty care clinics have better chance in market development. Those thing must be anticipated by beauty care clinis to win the competition. Alternative way to facing those competition is increasing service quality and product attributes.

This research tries to analyze service quality and product attributes on customer satisfaction to build customer commitment into Estetika Beauty Care Clinic Semarang. Data in this research were gathered through questioner. Population in this research covering all customer on Estetika Clinic till end of year 2001 about 98153 persons. Sample was taken based on Rao's sampling formula about 100 persons. Sampling method is purposive sampling. This research use Structural Equation Model (SEM) which run by AMOS program (Analysis of Moment Structure) to test the hypothesis proposed. The result for signification test model done by testing goodness of fit that is GFI (*Goodness of Fit Index*), AGFI (*Adjusted Goodness of Fit index*), CFI (*Comparative Fit Index*), RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*), TLI (*Tucker Lewis Index*) dan CR (*Critical Ratio*).

The result of this research shows that service quality and product attributes is statistically significant influence to the customer satisfaction, and customer satisfaction is statistically significant influence to customer commitment.

ABSTRAKSI

Melihat kecenderungan perkembangan perilaku konsumen untuk meningkatkan diri secara fisik dan ingin berpenampilan menarik, dapat dikatakan bahwa pada masa-masa akan datang klinik kecantikan mempunyai peluang pasar yang semakin baik. Hal tersebut perlu diantisipasi guna memenangkan persaingan. Salah satu cara yang sering dilakukan adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan dan atribut produk.

Penelitian ini mencoba menganalisis pengaruh mutu pelayanan dan atribut produk terhadap kepuasan konsumen dalam mempertahankan komitmen konsumen pada klinik kecantikan Estetika Semarang. Data pada penelitian ini diperoleh melalui kuesioner. Populasi penelitian meliputi semua pelanggan klinik Estetika hingga tahun 2001 sebanyak 98153 orang. Sampel penelitian diambil berdasar rumus sampling dari Rao sebanyak 100 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara purposive sampling. Teknik analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis yang diajukan adalah dengan menggunakan *Structural Equation Model* (SEM) yang dioperasikan melalui program AMOS (*Analysis of Moment Structure*). Hasil komputasi untuk tes signifikansi model dilakukan dengan menguji *goodness of fit* yaitu GFI (*Goodness of Fit Index*), AGFI (*Adjusted Goodness of Fit index*), CFI (*Comparative Fit Index*), RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*), TLI (*Tucker Lewis Index*) dan CR (*Critical Ratio*).

Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa mutu pelayanan dan atribut produk berpengaruh secara statistik signifikan terhadap kepuasan konsumen. Demikian juga kepuasan konsumen berpengaruh secara statistik signifikan terhadap komitmen konsumen.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis ini yaitu Tesis dengan judul Analisis Pengaruh Mutu Pelayanan dan Atribut Produk Terhadap Kepuasan Konsumen dalam Mempertahankan Komitmen Konsumen pada Klinik Estetika Semarang.

Tesis ini disusun dan diajukan sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Magister Manajemen Universitas Diponegoro Semarang.

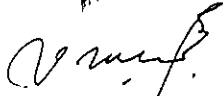
Dalam kesempatan ini, penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Bapak Prof. Dr Suyudi Mangunwihardjo selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro Semarang.
2. Bapak Drs. Susilo Toto Rahardjo, MT selaku dosen pembimbing yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini.
3. Ibu Dra. Yoestini, Msi selaku dosen pembimbing yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan tesis ini.
4. Rekan-rekan Angkatan X (1998) Sore Magister Manajemen UNDIP Semarang.
5. Papi dan Mami, terima kasih atas doa dan dukungannya
6. Saudara-saudaraku, mas Rudi, Yetti, Yan, Yova, Hengki, Mbak Yanti, Anna yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan kepada penulis.

7. Teman Sejawat dari Bagian Biokimia FK UNDIP dan teman – teman di Magister Biomedik (tahun 2000) yang telah banyak memberikan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan tesis ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu, namun telah memberikan kepada penulis bantuan sehingga selesainya tesis ini

Semoga budi baik Bapak – ibu dan teman-teman yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan yang setimpal dari Allah SWT

Semarang, 2 September 2002



Diana Nurhayati

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SERTIFIKAT	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRACT	iv
ABSTRAKSI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian	8
1.4 Outline Tesis	9
BAB II TELAAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL PENELITIAN	
2.1 Mutu Pelayanan	12
2.2 Atribut Produk	18
2.3 Atribut Produk dan Kepuasan Konsumen	21
2.4 Kepuasan Konsumen	22
2.5 Komitmen Konsumen	27
2.6 Kepuasan Konsumen dan Komitmen Konsumen	31
2.7. Model dan Hipotesis	34

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Sumber Data	38
3.2 Populasi dan Sampel	39
3.3 Teknik Pengambilan Sampel	40
3.4 Metode Pengumpulan Data	41
3.5 Teknik Analisis Data	42

BAB IV ANALISIS DATA

4.1 Hasil Pengumpulan Data	49
4.2 Proses Analisis Data	49
4.2.1 Pengujian Asumsi	49
4.2.2 Pengujian Konstruk	52
4.2.2.1 Konstruk Mutu Pelayanan	54
4.2.2.2 Konstruk Atribut Produk	56
4.2.2.3 Konstruk Kepuasan Konsumen	58
4.2.2.4 Konstruk Komitmen Konsumen	60
4.2.3 Pengujian Full Model SEM	62
4.2.3.1 Pengujian Kriteria Goodness of Fit	64
4.2.3.2 Standardized Residual Covariance	65
4.3 Pengujian Hipotesis Penelitian	66
4.3.1 Pengujian Hipotesis 1	66
4.3.2 Pengujian Hipotesis 2	67
4.3.3 Pengujian Hipotesis 3	67

BAB V SIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

5.1 Simpulan Hipotesis	
5.1.1 Simpulan Hipotesis 1	68
5.1.2 Simpulan Hipotesis 2	69
5.1.3 Simpulan Hipotesis 3	70
5.2 Simpulan Masalah Penelitian	71

5.3 Implikasi Kebijakan	72
5.4 Keterbatasan Penelitian	74
5.5 Agenda Penelitian Mendatang	75
DAFTAR REFERENSI	76
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	79
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Pelanggan yang datang ke Klinik Estetika selama 10 tahun	6
Tabel 1.2	Jumlah pelanggan yang datang ke Klinik Estetika selama 10 tahun dan jumlah keluhan yang masuk	6
Tabel 2.1	Definisi Operasional Variabel	36
Tabel 3.1	Indeks Pengujian Kelayakan Model	44
Tabel 3.2	Persamaan Model	47
Tabel 4.1	Pengujian Normalitas Data	50
Tabel 4.2	Pengujian Univariate Outliers	51
Tabel 4.3	Goodness of Fit Indices	53
Tabel 4.4	Statistik Deskriptif Variabel Penelitian	53
Tabel 4.5	Regression Weight (Loading Factor) Measurement Model Konstruk Mutu Pelayanan	54
Tabel 4.6	Regression Weight (Loading Factor) Measurement Model Konstruk Atribut Produk	57
Tabel 4.7	Regression Weight (Loading Factor) Measurement Model Konstruk Kepuasan Konsumen	59
Tabel 4.8	Regression Weight (Loading Factor) Measurement Model Konstruk Komitmen Konsumen	61
Tabel 4.9	Goodness of Fit Indices Full Model	64
Tabel 4.10	Standardized Residual Covariance	65
Tabel 4.11	Regression Weight Measurement Model Full Model SEM	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Outline Tesis	11
Gambar 2.1	Konsep Kepuasan Pelanggan Terhadap Kualitas pelayanan	15
Gambar 2.2	Model Mutu Pelayanan	16
Gambar 2.3	Model Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen	17
Gambar 2.4	Model Atribut Produk	20
Gambar 2.5	Model Pengaruh Atribut Produk Terhadap Kepuasan Konsumen	21
Gambar 2.6	Model Kepuasan Konsumen	26
Gambar 2.7	Model Komitmen Konsumen	31
Gambar 2.8	Model Pengaruh Kepuasan Konsumen Terhadap Komitmen Konsumen	33
Gambar 2.9	Pengaruh Pelayanan Dan Atribut Produk Terhadap Kepuasan Konsumen Dalam Mempertahankan Komitmen Konsumen Pada Klinik Estetika	35
Gambar 3.1	Model SEM Pengaruh Pelayanan Dan Atribut Produk Terhadap Kepuasan Konsumen Dalam Mempertahankan Komitmen Konsumen Pada Klinik Estetika	46
Gambar 4.1	Confirmatory Factor Analysis	52
Gambar 4.2	Full Model Structural Equation Model	63

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Melihat kecenderungan perkembangan perilaku konsumen, secara umum dapat dikatakan bahwa pada masa - masa yang akan datang Klinik kecantikan memiliki peluang pasar yang semakin baik. Dharmmesta (1998:1), Hou. (1997:69) dan Agung (1998:92) mengupas mengenai perilaku konsumen abad 21. Diantaranya dapat disebutkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku konsumen di masa yang akan datang, yaitu: (1) angkatan kerja dengan pendidikan yang lebih tinggi akan menyebabkan daya beli lebih tinggi, (2) akses informasi yang lebih banyak dan mudah sehingga membentuk wawasan yang lebih kaya , (3) karier yang membentuk perilaku beli berorientasikan pada tempat kerja dan kepraktisan, serta (4) Kehidupan kosmopolitan yang membentuk perilaku mengikuti gaya barat atau gaya internasional.

Salah satu orientasi gaya hidup di masa datang adalah adanya kecenderungan untuk meningkatkan diri secara fisik / ingin berpenampilan yang lebih baik (Dharmmesta, 1998:1). Terutama bagi wanita, hal ini memberikan indikasi adanya kebutuhan untuk merawat diri. Namun tersitanya waktu untuk bekerja / mengurus rumah tangga akan membuat wanita menjadi enggan melakukannya sendiri. Meningkatnya kesadaran akan hal ini bisa memberi dorongan bagi wanita untuk merawat diri di salon atau / klinik kecantikan. Selain itu, wanita terpelajar akan

semakin menyadari resiko dari perawatan yang kurang benar. Oleh karena itu mereka akan lebih berhati-hati dan selektif, serta lebih mempercayakan perawatan pada ahlinya.

Baik Dharmmesta (1998:5) maupun Hou (1997:66) menyebutkan bahwa konsumen akan semakin kritis perihal kualitas. Oleh Hou dikatakan bahwa untuk produk - produk kecantikan, kualitas dianggap sangat tergantung pada anggapan pembeli. Anggapan oleh persepsi ini dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan, khususnya untuk mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan, khususnya untuk produk jasa. Ini terutama kalau produk dianggap sebagai proyeksi dari citra konsumen, kepribadian, pendapatan, dan status sosial.

Jasa perawatan kecantikan kini tidak lagi terpusat di kota-kota besar. Di Semarang telah ada beberapa yang memposisikan diri sebagai klinik perawatan. Jasa yang disediakan beragam, mulai dari perawatan wajah, badan sampai dengan rambut. Banyak pula salon yang menawarkan jasa serupa. Namun demikian, pusat perawatan / klinik kecantikan pada umumnya memiliki kelebihan dibandingkan salon. Klinik perawatan kecantikan dianggap memiliki nilai gengsi yang lebih tinggi, dan seringkali berada di bawah pengelolaan dokter spesialis atau ahli kecantikan. Sementara itu, salon kecantikan kebanyakan mengandalkan pengetahuan dan ketrampilan hasil kursus kecantikan, dari seminar, buku serta majalah mode dan kecantikan. Kelebihan salon adalah dalam hal tata rias.

Pada masa sekarang ini semakin banyak pilihan yang ditawarkan untuk perawatan kecantikan. Metode yang digunakan bisa tradisional hingga teknologi modern yang canggih, dari dalam maupun luar negeri, dari yang membutuhkan

waktu satu jam sampai dengan perawatan khusus yang memakan waktu berbulan-bulan. Konsumen juga menjadi semakin kritis dan menuntut, dan bersamaan dengan itu persaingan di bidang jasa perawatan kecantikan semakin marak. Persaingan tidak hanya bersifat lokal (dalam satu kota) namun sudah dalam lingkup regional bahkan nasional, karena konsumen tidak segan-segan melakukan perawatan keluar kota, secara perorangan maupun dalam rombongan.

Klinik kecantikan yang mampu menerjemahkan kebutuhan dan keinginan atau memberikan jalan keluar bagi permasalahan konsumen, diharapkan untuk memenangkan persaingan. Namun sudah menjadi suatu pola ketika suatu usaha berhasil, pada akhirnya akan diikuti oleh pelaku usaha lainnya. Hal ini membuat posisi konsumen menjadi kuat, dan kualitas produk / jasa menjadi sangat relatif, artinya sangat bergantung pada penilaian konsumen. Oleh karena itu, pelaku usaha harus selalu kreatif dan terus bergerak mengikuti pola perubahan perilaku konsumen.

Dharmmesta (1998:2) mengatakan bahwa pergeseran cara pandang pemasaran berlangsung cepat sehingga menuntut para pemasar untuk selalu mengantisipasi, melakukan inovasi secara berkesinambungan, dan unggul dalam berbagai aspek yang dapat diandalkan dalam persaingan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan. Tinjauan tentang perilaku konsumen (*behavioral*) dalam pergeseran cara pandang pemasaran menunjukkan bahwa segala keputusan konsumen/ pelanggan dijadikan dasar untuk mengambil keputusan pemasaran.

Heskett (1994:164) mengatakan untuk bisa merancang strategi dan sistem penyampaian layanan yang tepat, pada tahap permulaan pemasaran perlu

memiliki pemahaman tentang nilai-nilai layanan eksternal yang menentukan kepuasan dan loyalitas konsumen.

Disini Heskett et. al. (1994:166) menunjukkan istilah loyalitas dalam pengertian *retention* atau bertahanannya konsumen, *repeat business* / bisnis / pembelian ulang, serta *referral* untuk cara berkomunikasi dalam bentuk penyebutan / pemberian referensi. Konsep loyalitas yang dipaparkan tersebut lebih memacu pada pengertian yang berhubungan dengan *brand* atau merek. Sementara itu ada pandangan bahwa konsep *brand loyalty* tidak seluruhnya relevan untuk industri jasa. Ada satu sisi yang belum tersentuh, yang menunjukkan keterlibatan dan komitmen pada organisasi.

Kelley dan Davis (1994:52) menyatakan bahwa sekali konsumen merasa dirinya sebagai bagian dari suatu organisasi jasa, pembelian ulang yang dilakukan mungkin tidak hanya didasarkan pada evaluasi konsumen seperti yang biasa dilakukan terhadap suatu produk barang. Pengalaman menyangkut hubungan konsumen dengan organisasi tersebut akan ikut andil pula dalam mempengaruhi keputusan pembelian ulang. Dengan demikian konsep komitmen konsumen terhadap organisasi mengandung pengertian yang lebih luas daripada sekedar loyalitas, karena mengandung pengertian adanya partisipasi aktif dan keterlibatan dan penyampaian layanan, identifikasi dengan nilai-nilai dan tujuan organisasi, serta hubungan yang bersifat pribadi dengan organisasi. Adanya komitmen ini diharapkan dapat mempertahankan konsumen dalam jangka waktu yang lebih panjang dan kepastian yang lebih tinggi.

Klinik Estetika yang terletak di Jalan Kyai Saleh no. 9 Semarang merupakan salah satu jasa pelayanan kesehatan swasta, yang berbentuk klinik kesehatan yang bergerak di bidang kesehatan kulit dan kecantikan. Diresmikan pada tahun 1990.

Klinik Estetika menyediakan 20 tempat tidur untuk perawatan, 2 ruang operasi untuk tindakan bedah minor dan satu buah apotik sebagai sarana penyedia produk perawatan kesehatan dan obat. Selain itu Klinik Estetika didukung oleh 3 dokter spesialis Kulit, 2 dokter spesialis Bedah, 2 dokter umum dan 13 orang perawat yang diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada masyarakat umum, berupa pelayanan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif.

Untuk menjaga kelangsungan hidup serta pengembangan, klinik perawatan kecantikan harus mampu menciptakan pelayanan yang berkualitas agar mampu bersaing secara sehat. Mutu pelayanan menjadi tuntutan utama dalam memenangkan persaingan pasar, karena dewasa ini persaingan mutu merupakan isu sentral dalam dunia bisnis, baik produk maupun jasa. Mutu pelayanan kesehatan di klinik swasta sendiri merupakan suatu perkembangan paradigma baru dalam dunia manajemen.

Selama sebelas tahun berdiri Klinik Estetika mengalami pertumbuhan yang pesat dan mempunyai banyak pelanggan dari berbagai kota besar di Indonesia. Akan tetapi dalam 5 tahun terakhir ini tampak jumlah pelanggan yang datang ke klinik Estetika mengalami penurunan, seperti terlihat dalam tabel 1.1 dibawah ini.

Tabel 1.1**Konsumen yang datang ke Klinik Estetika selama 10 tahun**

Periode	Jumlah konsumen
1 Januari 1992 – 31 Desember 1992	42552
1 Januari 1993 – 31 Desember 1993	46349
1 Januari 1994 – 31 Desember 1994	47826
1 Januari 1995 – 31 Desember 1995	50237
1 Januari 1996 – 31 Desember 1996	50357
1 Januari 1997 – 31 Desember 1997	49747
1 Januari 1998 – 31 Desember 1998	47732
1 Januari 1999 – 31 Desember 1999	43002
1 Januari 2000 – 31 Desember 2000	31734
1 Januari 2001 – 31 Desember 2001	30071

Sumber : Bagian administrasi Klinik Estetika Semarang.

Meskipun jumlah konsumen mengalami penurunan, dari kotak saran yang disediakan oleh Klinik Estetika didapatkan semakin bertambahnya jumlah keluhan konsumen mengenai pelayanan dan produk yang dikeluarkan oleh klinik Estetika, seperti terlihat pada tabel 1.2 di bawah ini.

Tabel 1.2**Jumlah konsumen yang datang ke klinik Estetika selama 10 tahun dan jumlah keluhan yang masuk**

Periode	Jumlah konsumen	Jumlah keluhan	Prosentase
1 Januari 1992 – 31 Desember 1992	42552	47	0.11 %
1 Januari 1993 – 31 Desember 1993	46349	64	0.14 %
1 Januari 1994 – 31 Desember 1994	47826	67	0.14 %
1 Januari 1995 – 31 Desember 1995	50237	597	1.19 %
1 Januari 1996 – 31 Desember 1996	50357	674	1.34 %
1 Januari 1997 – 31 Desember 1997	49747	930	1.87 %
1 Januari 1998 – 31 Desember 1998	47732	911	1.91 %
1 Januari 1999 – 31 Desember 1999	43002	847	1.97 %
1 Januari 2000 – 31 Desember 2000	31734	637	2.01 %
1 Januari 2001 – 31 Desember 2001	30071	609	2.02 %

Sumber : Bagian administrasi Klinik Estetika Semarang.

Melihat hal diatas penulis ingin mengetahui penyebab terjadinya penurunan jumlah konsumen dan munculnya keluhan yang semakin lama semakin banyak terhadap pelayanan maupun produk dari Klinik Estetika Semarang ditinjau dari sudut kepuasan konsumen. Karena dari konsumen yang tidak puas biasanya akan muncul keluhan yang disertai kekecewaan yang berakibat konsumen meninggalkan Klinik Estetika. Oleh karena upaya untuk peningkatan kualitas pelayanan dan peningkatan kualitas produk bagi perusahaan biayanya tidak ringan dan biasanya akan menambah biaya operasional dan bahkan membutuhkan investasi yang tidak sedikit, untuk itu penulis ingin mengetahui sungguh pengaruh mutu pelayanan dan kualitas produk ditinjau dari atribut produk terhadap kepuasan konsumen yang diharapkan dapat memunculkan komitmen konsumen terhadap klinik agar besarnya biaya yang dikeluarkan Klinik Estetika Semarang menghasilkan manfaat sesuai dengan yang diharapkan klinik. Selain itu analisa mutu pelayanan dan atribut produk tersebut nantinya diharapkan dapat mendukung formulasi strategi bersaing berdasarkan pandangan konsumen (*customer view-point*) dalam mengambil keputusan strategis.

1.2 Perumusan Masalah

Semakin pesatnya bisnis di bidang jasa perawatan kecantikan yang tersebar di berbagai kota besar, membuat masing-masing pengusaha berusaha semaksimal mungkin untuk meningkatkan daya saing bisnisnya seperti halnya dengan Klinik Estetika sebagai salah satu Klinik perawatan kecantikan yang menawarkan produk dan pelayanan perawatan kecantikan di Semarang.

Melihat semakin menurunnya jumlah konsumen yang datang ke Klinik Estetika selama 5 tahun ini dan masih adanya keluhan ketidakpuasan konsumen mengenai produk dan pelayanan yang diberikan, penulis tertarik untuk menganalisa sejauh mana atribut produk dan kualitas pelayanan dapat mempengaruhi kepuasan konsumen dan mempertahankan komitmen konsumen terhadap produk dan jasa perawatan di Klinik Estetika Semarang. Dari perumusan masalah tersebut dapat diidentifikasi masalahnya sebagai berikut:

1. Apakah mutu pelayanan di Klinik Estetika berpengaruh terhadap kepuasan konsumen yang datang di klinik Estetika ?
2. Apakah atribut produk yang ada pada produk klinik Estetika berpengaruh terhadap kepuasan konsumen ?
3. Apakah kepuasan konsumen berpengaruh terhadap komitmen konsumen pada Klinik Estetika?

1.2 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menganalisis pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan konsumen di Klinik Estetika Semarang.
2. Menganalisis pengaruh atribut produk terhadap kepuasan konsumen di Klinik Estetika Semarang.
3. Menganalisis pengaruh kepuasan konsumen terhadap komitmen konsumen pada produk dan klinik Estetika Semarang.

1.3.2 Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat :

1. Sebagai suatu masukan bagi manajemen perusahaan mengenai pentingnya atribut produk dan mutu pelayanan untuk memenangkan persaingan dan memberikan usulan strategi bersaing yang efektif dengan cara meningkatkan kualitas produk dan kualitas pelayanan seperti harapan konsumen serta dapat mempertahankan komitmen konsumen terhadap klinik.
2. Sebagai bahan referensi bagi peneliti lain untuk pengembangan ilmu lebih lanjut.

1.4 Outline Tesis

Tesis ini disusun dengan menggunakan format lima bab, dimana masing-masing bab akan saling berhubungan dan menjelaskan masalah-masalah dalam penelitian ini. Isi dari masing-masing bab adalah sebagai berikut :

Bab I : Pendahuluan

Berisikan latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, metodologi yang akan dipaparkan secara garis besar, outline dari tesis dan kesimpulan.

Bab II : Telaah Pustaka dan Pengembangan Model

Berisikan telaah pustaka yang merupakan justifikasi dari pengembangan hipotesis yang akan diajukan dalam penelitian, pengembangan model yang akan diuji, hipotesis dan definisi operasional.

Bab III : Metode Penelitian

Berisikan antara lain jenis dan sumber data, populasi dan sampel yang digunakan dalam penelitian, metode pengumpulan data dan teknik analisa data.

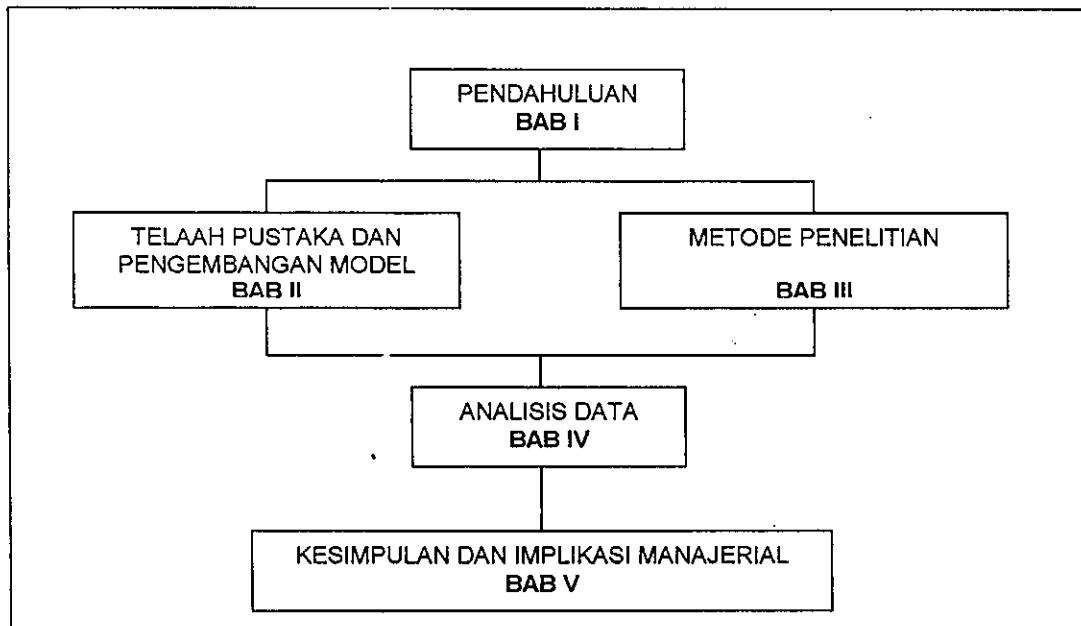
Bab IV : Analisis Data

Dalam bab ini akan dipaparkan gambaran umum obyek penelitian dan data-data deskriptif yang kemudian akan diproses sehingga menghasilkan komputansi data yang diinginkan, pengujian hipotesis dan kesimpulan.

Bab V : Kesimpulan dan Implikasi Kebijakan

Berisikan kesimpulan mengenai masing-masing hipotesis, kesimpulan mengenai masalah penelitian, implikasi pada teori manajemen, implikasi pada kebijakan manajemen, keterbatasan penelitian dan agenda penelitian mendatang.

Gambar 1.1
Outline Tesis



Sumber : Pedoman Penyusunan Tesis UNDIP (2000)

BAB II

TELAAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL PENELITIAN

2.1 Mutu Pelayanan

Pengertian mutu pelayanan kesehatan mempunyai banyak segi atau bersifat multidimensional, yaitu mutu menurut pemakai pelayanan kesehatan dan menurut penyelenggara pelayanan kesehatan. Pengertian mutu menurut berbagai segi:

1. Dari segi pemakai jasa pelayanan, pengertian mutu terutama berhubungan erat dengan ketanggapan dan kemampuan petugas pelayanan klinik dalam memenuhi kebutuhan pasien dan komunikasi pasien petugas, termasuk di dalamnya sifat ramah dan kesungguhan.
2. Bagi pihak penyelenggara dalam hal ini klinik swasta, termasuk didalamnya para dokter, paramedis, derajat mutu terkait pada pemakaian yang sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi.

Oleh karena itu untuk pengertian mutu dalam pelayanan kesehatan harus dilakukan pembatasan-pembatasan yang secara umum dapat disebutkan bahwa yang dimaksud dengan mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang satu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien, serta di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standart pelayanan profesi yang telah ditetapkan (Azwar, 1994 : 17).

Mutu adalah keadaan produk atau jasa yang selalu mengacu pada kepuasan konsumen, karena kepuasan konsumen merupakan satu-satunya kunci utama yang

menjadikan organisasi mampu bersaing dan dapat menjaga kelangsungan hidupnya dalam jangka panjang seperti yang dikatakan oleh Mulyadi (1994 : 27). Di sini mutu merupakan satu-satunya fokus semua usaha untuk memenuhi kepuasan pelanggan (*Customer Satisfaction*). Juga dijelaskan bahwa mutu merupakan suatu alat untuk meningkatkan produktivitas dan alat untuk mengurangi pemborosan, dengan demikian mutu adalah alat untuk menurunkan biaya atau meningkatkan sisa hasil usaha, secara tidak langsung mutu akan meningkatkan kemampuan keuangan. Dalam hal ini pendidikan dan ketrampilan karyawan merupakan senjata yang dominan untuk tetap kompetitif dalam menyediakan produk dan jasa bagi *customer*. Karyawan bertanggung jawab untuk: 1). Melaksanakan interaksi dalam bekerja dengan *customer*, 2). Menterjemahkan kebutuhan *customer* ke dalam produk dan jasa yang dihasilkan, 3). Mengelola dan meningkatkan proses penyediaan produk dan jasa bagi *customer*, 4). Membandingkan proses penyediaan produk dan jasa yang dihasilkan oleh perusahaan dengan proses yang digunakan oleh pesaing.

Selain itu Sujudi (1995:2), mengatakan bahwa mutu adalah suatu keadaan dari hasil atau jasa yang sesuai atau melebihi harapan konsumen. Mutu selalu dibandingkan dengan standar yang telah ditentukan lebih dulu. Untuk meningkatkan mutu pelayanan dan mutu produksi, perlu adanya upaya – upaya yang terus menerus yang membuat para karyawan berperan secara aktif melakukan diskusi untuk pemecahan masalah, terutama masalah – masalah mereka sendiri dan dapat diperbaiki sendiri secara langsung setelah diketahui penyebabnya .

Gronroos (1990:22) mengemukakan bahwa mutu pelayanan adalah fungsi dari apa yang diterima secara aktual oleh pelanggan (kualitas teknis) dan bagaimana cara

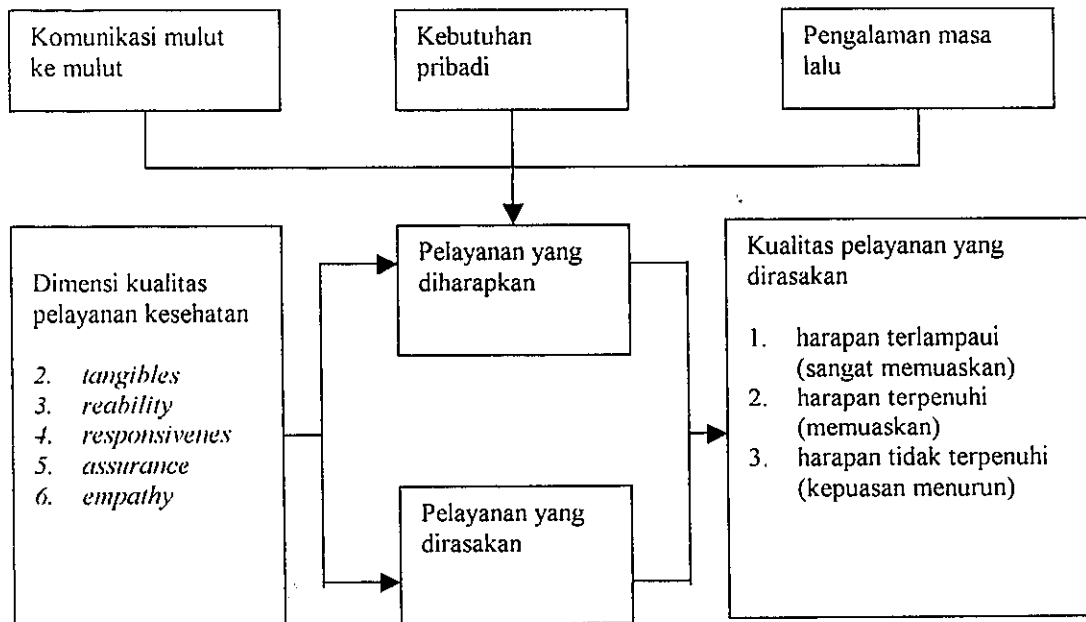
layanan tersebut disampaikan (kualitas fungsional) yang hasil akhirnya berupa terpenuhinya kepuasan pelanggan sesuai harapannya.

Bowers *et al.* (1994:49), mengajukan evaluasi lain bahwa terdapat lima dimensi ukuran mutu yang dipergunakan pelanggan untuk menilai mutu pelayanan kesehatan, yaitu: *emphaty*, *reliability*, *responsiveness*, *communication*, dan *caring*. Dimensi *caring* disini tidak secara langsung menyatakan adanya pendekatan kasih sayang kepada pasien. Dimensi ini merupakan dimensi manusiawi yang menunjukkan bagaimana seharusnya pelayanan kesehatan diselenggarakan.

Menurut Parasuraman *et al* (1990:12), untuk menilai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan digunakan 5 dimensi yaitu:

1. *Tangibles*: yaitu keadaan yang ada, berupa penampilan fisik, peralatan, pegawai dan bahan-bahan sarana pelayanan.
2. *Reliability*: adalah tingkat kepercayaan, misalkan kemampuan untuk melakukan pelayanan yang dijanjikan, yang dapat dihandalkan dan tepat.
3. *Responsiveness*: adalah ketanggapan petugas, yang mana dapat berupa kesediaan membantu pelanggan dan memberikan pelayanan segera, tidak akan membiarkan pelanggan menunggu terlalu lama.
4. *Assurance*: adalah jaminan kemampuan melakukan pelayanan misalkan pengetahuan, ketrampilan dan ketulusan sehingga dapat menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.
5. *Emphaty*: adalah hal yang berkaitan dengan kepedulian dan perhatian terhadap masing-masing individu pelanggan termasuk di sini pendekatan atau upaya memahami kebutuhan pelanggan.

Gambar 2.1
Konsep Kepuasan pelanggan terhadap Kualitas Pelayanan



Sumber: Parasuraman, Zeithmal and Berry, 1990. "Delivering Quality Service"

Menurut Fitzmmons dan Fitzmmons (1994:4) bahwa instrumen survei yang mengukur kualitas pelayanan dinamakan *servqual* di mana mengambil dasar penerapan konsep kesenjangan kualitas pelayanan. Kepuasan pelanggan terhadap kualitas pelayanan dapat ditentukan dengan membandingkan dari pelayanan yang diterima dengan pelayanan yang diberikan yaitu:

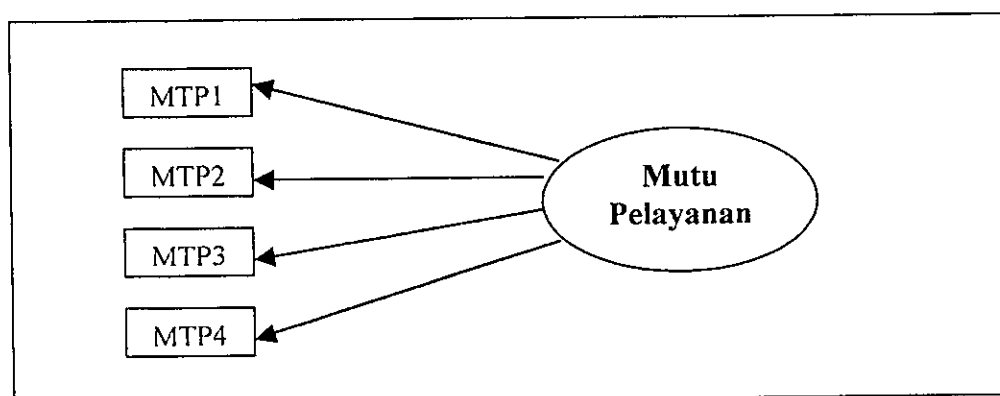
1. Jika harapan itu terlampaui dari pelayanan tersebut dirasakan sebagai kualitas yang luar biasa dan juga menjadi kejutan yang menyenangkan.
2. Jika harapan tidak terpenuhi, kualitas pelayanan tersebut dianggap dapat diterima atau mengecewakan konsumen dan jika harapan sama dengan pelayanan yang dirasakan, kualitas memuaskan.

Adapun instrumen servqual ini terdiri *tangibles, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy*. Dengan menggunakan 5 dimensi ini didapatkan konsep kesenjangan kualitas pelayanan antara harapan pelanggan dan pelayanan yang rasakan. Kesenjangan antara pelayanan yang diberikan dengan pelayanan yang dirasakan merupakan suatu pengukuran terhadap kualitas pelayanan yang akan menimbulkan kepuasan (positif) maupun kekecewaan (negatif).

Dabholkar, Thorp & Rentz (1996:3) mengatakan adanya dimensi *servqual* yang tumpang tindih yaitu antara dimensi *assurance* dan dimensi *empathy*. *Assurance* adalah pengetahuan dan keramahan karyawan serta kemampuan untuk membangkitkan kepercayaan, sedangkan *emphaty* adalah perhatian secara individual dan kepedulian yang diberikan kepada konsumen, dimana keduanya merupakan faktor dari interaksi pribadi (*personal interaction*).

Pengukuran mengenai pendapat konsumen tentang mutu pelayanan yang sesuai dengan penelitian ini dapat dilihat dalam model *service quality*, pada gambar 2.2 dibawah ini.

Gambar 2.2
MODEL MUTU PELAYANAN



Sumber : Model dikembangkan untuk penelitian ini

Dimana :

MTP1 : Penampilan Fasilitas Pendukung (*tangibles*)

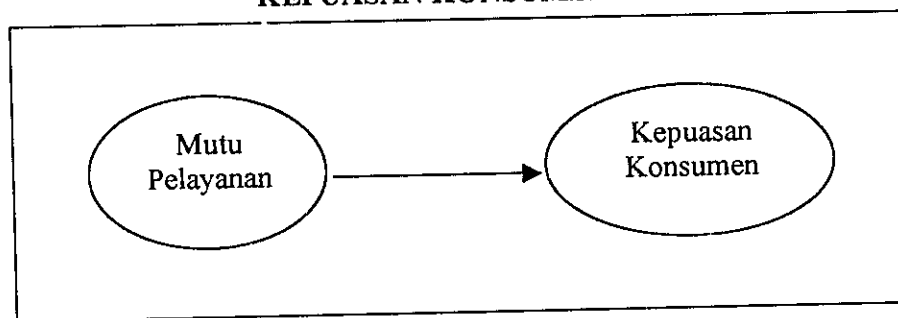
MTP2 : Kemampuan untuk melakukan pelayanan yang dijanjikan (*reliability*)

MTP3 : Tepat waktu (*responsiveness*)

MTP4 : Interaksi pribadi (*personal interaction*)

Sedangkan dari uraian diatas juga dapat dibentuk model pengaruh mutu pelayanan terhadap kepuasan konsumen yang sesuai untuk penelitian ini seperti terlihat pada gambar 2.3 dibawah ini :

Gambar 2.3
PENGARUH MUTU PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN KONSUMEN



Sumber : Model dikembangkan untuk penelitian ini.

Dari uraian diatas mengenai mutu pelayanan dan kepuasan konsumen dihubungkan dengan pelayanan yang ada di klinik Estetika dapat ditarik hipotesis penelitian sebagai berikut :

H_1 : Mutu pelayanan di Klinik Estetika berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen yang datang di Klinik Estetika.

2.2 Atribut Produk

Studi Olson dan Jacoby (1972:2), Olson (1977:2) dan Zeithaml (1988:2) yang meneliti tentang atribut-atribut produk yang berpengaruh pada penjualan dan persepsi konsumen terhadap kualitas, menyimpulkan atribut adalah signal kualitas yang berpengaruh pada kualitas produk dan persepsi konsumen pada produk secara keseluruhan. Peter dan Olson (1993:3) mengemukakan bahwa konsumen di dalam memahami suatu produk ada beberapa faktor yang menjadi perhatian yaitu :

1. Atribut Nyata

Yaitu karakteristik fisik dari suatu produk, misalnya daya tahan, penampilan, kecepatan.

2. Atribut Abstrak

Yaitu karakteristik non-fisik dari suatu produk, misalnya rasa, warna.

3. Atribut Fungsional

Yaitu kegunaan fisik akibat dari mengkonsumsi suatu produk, misalnya kosmetik membuat kulit jadi halus dan tidak berkerut.

4. Atribut Psikososial

Yaitu non-fisik (psikologis dan sosial) akibat dari mengkonsumsi suatu produk, misalnya kosmetik untuk menambah rasa percaya diri.

5. Nilai Instrumental

Yaitu representasi kognitif terhadap nilai yang dianut yang terlihat dari perilaku, misalnya kinerja aktivitas menjadi lebih baik.

6. Nilai Terminal

Yaitu representasi kognitif terhadap nilai yang dianut yang terlihat dari tujuan hidup, misalnya keselarasan lingkungan hidup.

Dari variabel-variabel diatas menggambarkan bahwa setiap produk oleh konsumen dapat dinilai berdasarkan letak pada rantai sarana dan tujuan. Dimana nilai konsumen merupakan tujuan penting dari kehidupan yang harus dicapai oleh konsumen.

Scheter (1992:5) mengidentifikasikan delapan dimensi atribut produk yang mempengaruhi kualitas sebuah produk yaitu *performace, features, quality of conformance, , reliability, serviceability, aesthetics, durability, fitness for use*.

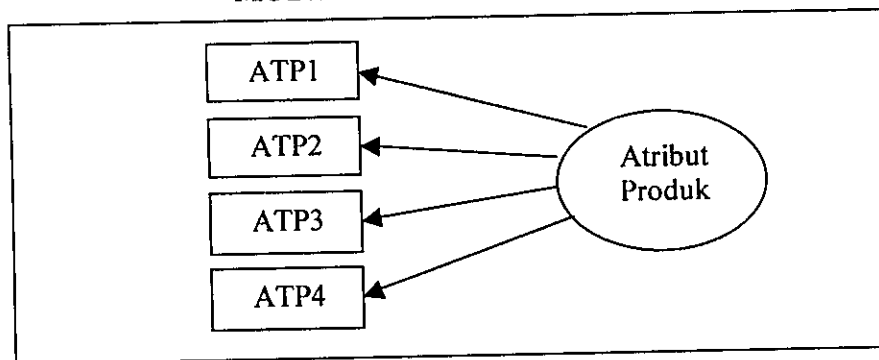
Seperti halnya pada penelitian yang telah dilakukan oleh Garvin dan Lovelock,(1994:88); Peppard & Rowland,(1995:88), juga mengacu pada beberapa dimensi untuk mengukur atribut dari suatu produk yaitu : kinerja karakteristik pokok dari produk inti, ciri-ciri atau keistimewaan tambahan, keandalan, kesesuaian dengan spesifikasi, daya tahan, estetika. Sedangkan Stamatis (1996:88) atribut produk dapat diukur dengan menggunakan 7 dimensi, yaitu :

1. Fungsi (*function*) atau kinerja primer yang dituntut dari suatu produk.
2. Karakteristik atau ciri tambahan (*features*) yaitu kinerja yang diharapkan / karakteristik pelengkap.
3. Kesesuaian (*conformance*) yaitu kepuasan yang didasarkan kepada pemenuhan persyaratan yang telah ditetapkan.
4. Keandalan (*reliability*) kepercayaan terhadap produk dalam kaitannya dengan waktu.

5. *Serviceability* yaitu kemampuan untuk melakukan perbaikan apabila terjadi kekeliruan.
6. Estetika (*aesthetics*) pengalaman pelanggan yang berkaitan dengan perasaan dan panca indra.
7. Reputasi tentang kualitas.

Pengukuran mengenai pendapat konsumen tentang atribut produk pada penelitian ini disesuaikan dengan karakteristik atribut yang ada pada produk kosmetik Estetika dapat dilihat dalam model atribut produk pada gambar 2.4, sebagai berikut :

Gambar 2.4
MODEL ATRIBUT PRODUK



Sumber : Model dikembangkan untuk penelitian ini.

Dimana :

- ATP1 : Karakteristik produk (*features*)
- ATP2 : Keandalan produk (*product reliability*)
- ATP3 : Reputasi kualitas (*quality*)
- ATP4 : Estetika (*aesthetics*)

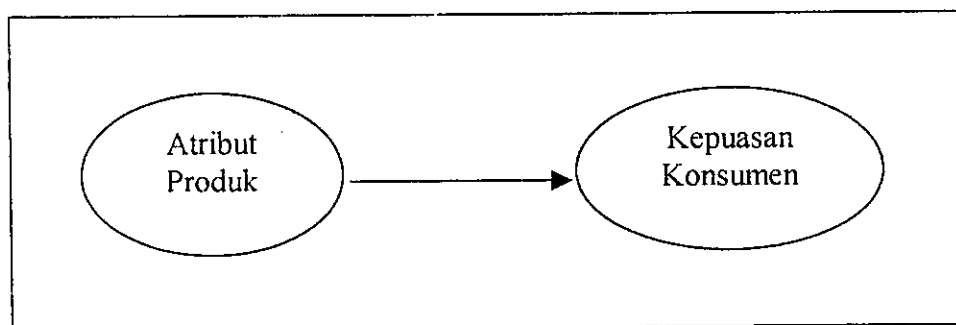
2.3 Atribut Produk dan Kepuasan Konsumen

Griffin and Hauser (1993:88); Oliver (1993:88) menyatakan bahwa atribut suatu produk merupakan salah satu pertimbangan konsumen dalam menilai kepuasannya setelah mengkonsumsi suatu produk, maka sangatlah penting untuk mengetahui penilaian konsumen terhadap atribut produk yang dihasilkan perusahaan. Apalagi mengingat persaingan yang semakin ketat dimana semakin banyak produk sejenis dengan berbagai macam merek telah beredar di pasar, untuk itu atribut produk menjadi bagian yang sangat penting dari sebuah produk.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Anderson et al. (1994:92); Buzzel and Gale (1987:92); Fornell and Wernerfelt (1987:92) dinyatakan bahwa atribut dari sebuah produk sangat erat kaitannya dengan *customer satisfaction* karena semakin tinggi penilaian konsumen mengenai atribut produk maka akan semakin tinggi kepuasan pelanggan yang dirasakan.

Pengaruh atribut produk terhadap kepuasan konsumen dalam penelitian ini dapat di lihat pada gambar 2.5, sebagai berikut :

Gambar 2.5
PENGARUH ATRIBUT PRODUK TERHADAP
KEPUASAN KONSUMEN



Sumber : Model dikembangkan untuk penelitian ini.

Dari uraian diatas mengenai atribut produk dan kepuasan konsumen dapat ditarik suatu hipotesis yang dihubungkan dengan atribut produk yang ada di klinik Estetika sebagai berikut :

H₂ : Atribut produk yang ada pada produk Klinik Estetika berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

2.4 Kepuasan Konsumen

Kepuasan pelanggan atau konsumen ialah suatu bentuk perasaan seseorang yang mendapatkan pengalaman kinerja (atau hasil) yang telah memenuhi harapannya. Kepuasan merupakan suatu fungsi bertingkat secara relatif dari suatu harapan dan hasil yang diterima. Seseorang akan memiliki pengalaman dalam satu atau tiga jenis kepuasan. Jika yang diperolehnya melebihi dari hasil yang diharapkannya, maka seorang tersebut akan memperoleh kepuasan pada tingkat yang tinggi, jika yang diterimanya sesuai dengan apa yang ia harapkan maka orang itu akan merasa puas dan jika hasil yang ia terima kurang dari apa yang ia harapkan maka orang tersebut akan merasa kecewa.

Menurut Kotler (1994:20), kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Untuk mendapatkan kepuasan seseorang harus dapat menciptakan pengharapan-pengharapan orang tersebut. Oleh karena itu harus dapat merencanakan suatu tingkat kinerja tertentu kemudian dikomunikasikan kepada para konsumen. Derajat keluhan yang timbul merupakan tingkat kepuasan seseorang. Ketrampilan komunikasi yang baik, perhatian merupakan faktor utama bagi konsumen dalam menilai pelayanan yang diterimanya.

Pada dasarnya tujuan dari suatu bisnis adalah untuk menciptakan para pelanggan yang merasa puas. Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya hubungan antara perusahaan dan pelanggannya menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang dan terciptanya loyalitas pelanggan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth*) yang menguntungkan bagi perusahaan (Tjiptono, 1997:15).

Ada beberapa pakar yang memberikan definisi mengenai kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan. Wilkie (dalam Tjiptono, 1997:16) mendefinisikan kepuasan atau ketidakpuasan sebagai salah satu tanggapan atau respon emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa. Definisi lain menurut Engel (1990:15), kepuasan dapat didefinisikan sebagai evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu alternatif yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Singkatnya, alternatif tersebut setidaknya bekerja atau bermanfaat sebaik yang diharapkan. Sejalan dengan definisi kepuasan tersebut, selanjutnya Engel mendefinisikan ketidakpuasan sebagai hasil dari harapan yang diteguhkan secara negatif, atau kebalikan dari kepuasan.

Jacobalis (1993:2) mengemukakan kepuasan sebagai rasa lega atau senang karena harapan atau hasrat tentang sesuatu terpenuhi. Kepuasan mempunyai dimensi fisik, mental dan sosial. Kepuasan konsumen merupakan dimensi persepsi multidimensional yang terkait dengan struktur, proses dan *out come* layanan, sedangkan ketidakpuasan merupakan kesenjangan antara harapan dengan kenyataan layanan yang diterima oleh klien. Ketidakpuasan adalah kekecewaan. Ketidakpuasan terhadap layanan kesehatan diungkapkan dalam bentuk keluhan,

protes, kemarahan, surat terbuka dalam media massa, pengaduan kepada ikatan profesi sampai pengaduan ke pengadilan dengan tuntutan mal praktek. Kepuasan atau ketidakpuasan layanan rumah sakit atau klinik berhubungan dengan dokter, perawat, atau petugas lain di rumah sakit atau klinik, aspek hubungan antar manusia, kebersihan, kenyamanan / kemudahan fasilitas dan lingkungan, peralatan dan perlengkapan dan biaya pengobatan. Sikap, perilaku, tutur kata, keacuhan, keramahan petugas serta kemudahan mendapatkan informasi dan kemudahan komunikasi tinggi peringkatnya dalam kepuasan oleh klien. Oleh karena itu harus ada instrumen untuk memantau, mengkaji dan meningkatkan kepuasan konsumen, instrumen monitor atau umpan balik dapat berupa survei kepuasan klien melalui laporan-laporan, observasi, wawancara, kotak saran dan kuesioner.

Organisasi yang tanggap adalah organisasi yang berupaya mengerti, melayani serta memuaskan kebutuhan dan keinginan pelanggan atau masyarakat dengan memperhatikan segi biaya maupun pelayanan teknis medis yang baik. Ia juga mendefinisikan kepuasan sebagai suatu keadaan yang dirasakan oleh seseorang yang telah mengalami suatu kinerja atau hasil dengan kondisi yang memenuhi berbagai harapan. Jika kinerjanya atau hasil yang diperolehnya memenuhi harapannya, orang tersebut akan puas. Beberapa metode untuk mengukur kepuasan seseorang antara lain adalah metode survey kepuasan konsumen yaitu dengan kuesioner.

Menurut Setiawan (1994:2) kepuasan pelanggan dapat pula ditinjau dari faktor-faktor determinan berikut: *reliability* (konsistensi dan keandalan), responsi (kesediaan, kesiapan, dan ketepatan waktu), kompetensi (ketrampilan dan pengetahuan), akses (kemudahan kontak dan pendekatan), komunikasi

(mendengarkan serta memelihara hubungan pengertian), kredibilitas (nilai kepercayaan dan kejujuran), jaminan rasa aman (bahaya, resiko, keraguan), pengertian (upaya untuk mengerti keluhan dan keinginan pelanggan), dan *tangibles* (wujud yang dapat dirasakan).

Setiawan (1994:3) juga mengatakan semakin tingginya persaingan menuntut perusahaan agar semakin memperhatikan aspek konsumen. Dari berbagai macam aspek telaah konsumen, kepuasan konsumen merupakan aspek yang sangat menarik untuk diamati. Dikatakan menarik karena kepuasan konsumen merupakan suatu hal yang relatif dan dinamis, sejalan dengan persaingan bisnis, kemajuan teknologi, pengaruh individu lain maupun kelompok. Kepuasan konsumen juga merupakan salah satu tujuan perusahaan dalam melakukan bisnisnya. Konsep pemasaran lebih menegaskan bahwa kepuasan konsumen adalah kunci untuk mencapai tujuan perusahaan. Dalam prakteknya, tidak mudah mengukur kepuasan konsumen, dikarenakan selain banyaknya variabel yang ikut mempengaruhi kepuasan tersebut, kepuasan konsumen merupakan hal yang relatif.

Dimensi yang digunakan dalam pengukuran kepuasan konsumen dalam penelitian ini sebanyak 6 dimensi seperti dimensi yang digunakan dalam penelitian yang telah dilakukan oleh Richard L. Oliver & John E Swan (1989:21) yaitu :

1. *Pleased*

Pernyataan tentang perasaan senang

2. *Contented*

Pernyataan tentang rasa puas dan menyenangkan

3. *Satisfied*

Pernyataan tentang rasa puas

4. *Wise Choise*

Pernyataan tentang pilihan yang bijaksana

5. *Unhappy (-)*

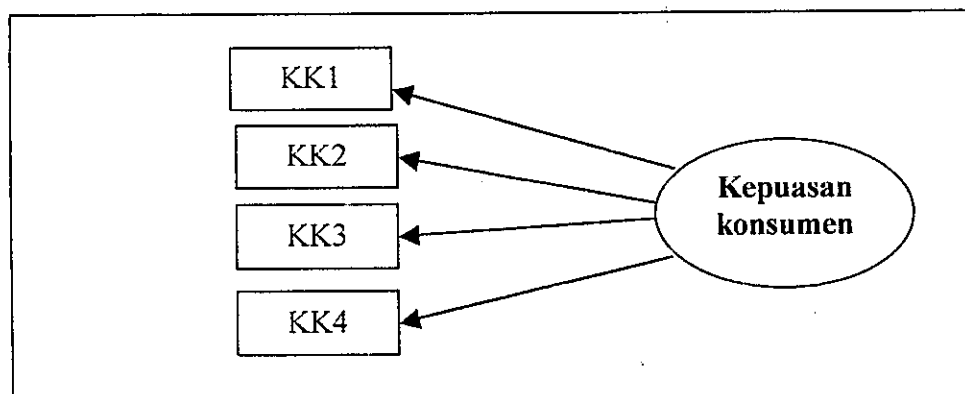
Pernyataan tentang perasaan tidak suka

6. *Good Job*

Pernyataan tentang hasil kerja yang baik

Pengukuran mengenai pendapat konsumen tentang atribut produk dan kualitas pelayanan pada penelitian ini dapat dilihat dalam model kepuasan konsumen (gambar 2.6), sebagai berikut :

Gambar 2.6
MODEL KEPUASAN KONSUMEN



Sumber : Model dikembangkan untuk penelitian ini.

Dimana :

- KK1 : Perasaan senang (*Pleased*)
- KK2 : Puas (*satisfied*)
- KK3 : Pilihan yang bijaksana (*wise choice*)
- KK4 : Hasil kerja yang baik (*good job*)

2.5 Komitmen Konsumen

Steer menyatakan bahwa komitmen konsumen terhadap organisasi (*Customer Organizational Commitment*) mencerminkan identifikasi dan keterlibatan seseorang dengan suatu organisasi (Kelley & Davis 1994:52). Dikatakan bahwa individu yang memiliki komitmen akan mempercayai dan menerima tujuan dan nilai-nilai organisasi, menunjukkan kepedulian akan kelangsungan organisasi, menempatkan diri sebagai wakil organisasi, dan menunjukkan kesetiannya. Konstrak komitmen terhadap organisasi ini dapat dijelaskan menggunakan kerangka loyalitas dari Heskett et. al. (1994:164) yang meliputi *retention*, *repeat business*, dan *referral*. Hanya saja, pengertian tersebut perlu dihubungkan dengan aspek keterlibatan dan komitmen konsumen.

Retention berhubungan dengan keputusan konsumen untuk tinggal / pergi. Pentingnya *customer retention* didasarkan atas perkiraan biaya yang jauh lebih besar untuk menarik konsumen baru dibandingkan dengan mempertahankan konsumen yang sudah berada di depan mata. Menurut Kotler, (1997:20), kunci dari *customer retention* adalah *customer satisfaction*. Dikatakan bahwa konsumen yang mendapatkan kepuasan tinggi cenderung untuk loyal dalam jangka waktu yang lebih lama, membeli lebih banyak, secara suka rela membicarakan organisasi serta produknya, kurang memperhatikan merek pesaing serta iklannya, kurang sensitif terhadap harga dan menawarkan ide-ide pada organisasi. Sesuai dengan konsep komitmen konsumen terhadap organisasi dari Steer (Kelley & Davis, 1994:55), maka *retention* ini juga akan sangat dipengaruhi oleh aspek sosial dan pribadi yang

terjalin di dalam hubungan yang terbentuk antara konsumen dan karyawan / organisasi jasa yang bersangkutan.

Repeat Business mengandung pengertian kerjasama yang berulang antara konsumen dengan suatu organisasi bisnis. *Repeat Business* ini bisa dihubungkan dengan merek (*brand*) maupun organisasi bisnis yang bersangkutan. Dalam kasus ini, *brand loyalty* cukup relevan sebagai determinan komitmen konsumen mengingat bahwa Klinik Estetika menggunakan strategi corporate branding untuk beberapa lini produk perawatan yang ditawarkan.

Definisi kognitif dari *brand loyalty* menyatakan bahwa loyalitas menunjukkan komitmen dan dengan demikian ada keterlibatan dengan pembelian. Dibawah kondisi keterlibatan rendah, *brand loyalty* hanya mencerminkan kenyamanan dalam melakukan pembelian ulang dan bukan komitmen terhadap merek yang dibeli. Di bawah kondisi ini, konsumen mempunyai kecenderungan yang lebih untuk mengganti merek karena bosan atau mencari variasi. *Brand loyalty* paling tinggi bilamana konsumen terlibat secara pribadi dengan merek dan memandang pembelian tersebut beresiko. Dalam hal ini, merek merupakan sumber dari identitas diri (misalnya untuk produk kosmetik, otomobil, rokok). Dikatakan pula bahwa pembelian ulang saja tidak mencerminkan komitmen, hanya menunjukkan penerimaan (Assael, 1995:80). Pada dasarnya konsumen dapat dibagi menjadi empat kelompok berdasarkan status loyalitasnya terhadap merek, yaitu *hard-core loyals*, *split loyals*, *shifting loyals*, dan *switchers* (Kotler, 1997:276). *Hard-core loyals* adalah konsumen yang loyal pada satu merek saja sehingga menunjukkan adanya suatu komitmen. Status - status lainnya menunjukkan tidak

adanya sifat loyal (*switchers*) / sifat loyal yang lebih rendah (*split loyals* dan *shifting loyals*).

Konsumen yang loyal terhadap merek juga memiliki kecenderungan untuk loyal pada toko yang bersangkutan (*store loyalty*), yang dalam kasus ini berupa klinik perawatan. Ada beberapa kemungkinan yang melandasinya, yaitu : (1) konsumen yang ingin menghemat waktu dan usaha dalam memilih merek juga memiliki keinginan yang sama dalam hal memilih toko, (2) pembelian di tempat yang sama membangkitkan loyalitas terhadap merek-merek lain yang ditawarkan di tempat tersebut, (3) Kadang-kadang *store loyalty* lebih kuat daripada *brand loyalty*; dalam hal ini citra toko yang bersangkutan sesuai dengan citra diri yang melekat pada diri konsumen (Assael,1995:80). Uraian tentang *store loyalty* di atas berhubungan dengan *brand loyalty* yang lebih berorientasi pada produk. Sedangkan *Repeat Bussiness* dalam bisnis jasa akan sangat dipengaruhi oleh hubungan konsumen dengan organisasi. Kelley & Davis (1994:55) menyatakan sekali konsumen merasa dirinya sebagai bagian dari suatu organisasi jasa, pembelian ulang yang dilakukan tidak hanya didasarkan pada evaluasi konsumen seperti yang biasa dilakukan terhadap suatu produk. Pengalaman menyangkut hubungan konsumen dengan organisasi tersebut akan ikut andil pula dalam mempengaruhi keputusan pembelian ulang.

Adapun *referral* bisa diterjemahkan sebagai penyebutan / referensi. Referensi ini dapat berujud komunikasi konsumen dengan lingkungannya (*word of mouth*) serta komunikasi konsumen dengan pihak organisasi dalam bentuk umpan balik. *Word of mouth* adalah pesan mengenai organisasi, kredibilitasnya dan kelayakannya

untuk dipercaya, cara beroperasinya atau siapapun kepada orang lain (Gronroos, 1990: 25). Ada dua tipe word of mouth, yaitu dalam bentuk informasi, dan juga pengaruh atau rekomendasi (Assael, 1995:86 ; Swan & Oliver, 1989:21). Konsumen yang mempunyai keterlibatan dengan suatu produk cenderung mengkomunikasikannya dan mempengaruhi orang lain. Conrad (1990:20), menyatakan bila seseorang mengidentifikasikan dirinya dengan suatu organisasi, ia telah melalui suatu metamorfosa, berubah dari individu terpisah dengan identitas perorangan menjadi anggota dari suatu tim yang memiliki asumsi-asumsi yang sama dengan organisasinya. Ia menjadi bagian dari budaya organisasi, dan organisasi tersebut menjadi bagian dari dirinya. dengan rasa bangga ia akan mengakuinya dan mengkomunikasikanya dalam berbagai bentuk.

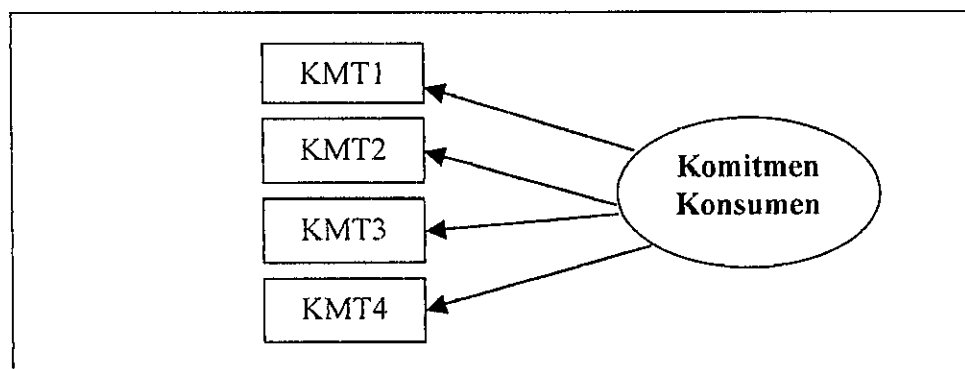
Pada studi mereka tentang komunikasi pasca pembelian, Swan & Oliver (1989:21) antara lain mencoba mengukur komunikasi konsumen dengan organisasi retail & sales person berupa beberapa pertanyaan dikotomi tentang ada / tidaknya pujian serta keluhan yang berhubungan dengan tingkat kepuasan / ketidakpuasan. Ternyata pujian / keluhan yang dilakukan secara suka rela oleh konsumen tidak sepenuhnya mencerminkan tingkat kepuasan / ketidakpuasan secara nyata. Disisi lain telah disinggung di muka bahwa konsumen yang puas cenderung untuk menyampaikan ide- ide bagi perusahaan (Kotler, 1997:20)

Perlu diketahui bahwa Estetika mengupayakan inventarisasi kritik dan saran yang berangkat dari partisipasi konsumen. Pemanfaatan wadah ini oleh konsumen, disadari / tidak, menunjukkan adanya keterlibatan dan kepedulian konsumen akan kelangsungan organisasi, serta kesediaan konsumen untuk berpartisipasi dalam

membantu upaya meningkatkan kinerja organisasi. Telah dikemukakan oleh Kelley & Davis (1994:52) bahwa keterlibatan, kepedulian, serta kesetiaan konsumen untuk membantu organisasi merupakan salah satu bentuk komitmen.

Model mengenai komitmen konsumen terhadap Klinik Estetika pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar 2.7, sebagai berikut :

Gambar 2.7
MODEL KOMITMEN KONSUMEN



Sumber : Dikembangkan untuk penelitian ini.

Dimana :

KMT1: Keinginan untuk tetap menjadi konsumen (*costumer retention*)

KMT2 : Pembelian berulang (*repeat purchase*).

KMT3 : Status loyalitas terhadap merek (*brand loyalty*).

KMT4 : Penyebutan referensi / rekomendasi (*referral*).

2.6 Kepuasan Konsumen Dan Komitmen Konsumen

Telah disinggung di muka bahwa secara teoritis Heskett et. al. (1994:164) menunjukkan hubungan antara kepuasan dan loyalitas konsumen. Konsepnya tentang hubungan kepuasan konsumen dan loyalitas didukung pula oleh literatur - literatur dari Conrad (1990:20), Swan & Oliver (1989:21), Assael (1995:86),

Gronroos (1990:25), Kotler (1997:20) serta Kelley & Davis (1994:52), Fornell et.al (1996:6) serta Anderson & Sullivan (1993:125) telah menunjukkan hubungan empiris antara kepuasan konsumen dengan komitmen konsumen pada organisasi. Meskipun sebagian besar literatur tidak menunjukkan kontrak komitmen konsumen terhadap organisasi secara eksplisit, *repeat purchase / repeat business*, *customer retention*, dan *referral* yang dirangkum menjadi konsumen *loyalty* menunjukkan bukti adanya komitmen.

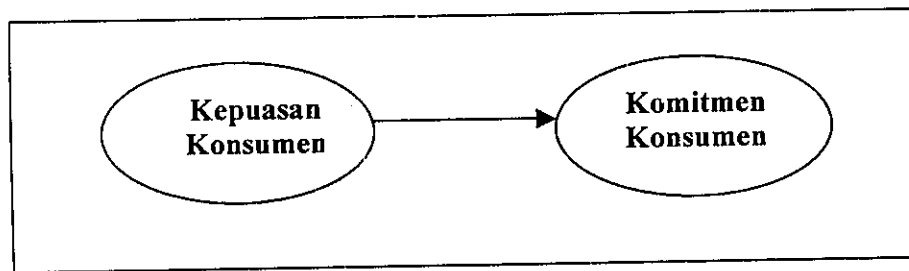
Hipotesis yang menyatakan bahwa kepuasan konsumen mempengaruhi seseorang untuk membeli kembali produk yang sama pada produsen yang sama atau dapat dikatakan berperilaku loyal pada merek tertentu adalah sejalan dengan konsep marketing, dan hipotesa tersebut telah dibuktikan secara empiris oleh Smith dan Houston (1983:125), Kotler (1988:20). Mereka menyatakan bahwa ada hubungan positif antara kualitas pelayanan, kepuasan konsumen dan perilaku loyal yang merupakan bukti adanya komitmen.

Seperti telah dibahas dalam pokok bahasan diatas bahwa kualitas pelayanan yang tinggi dapat menciptakan kepuasan konsumen yang tinggi pula dan pada akhirnya akan berdampak langsung pada tercipta loyalitas konsumen (Cronin dan Taylor, 1992:125; Teas, 1993:18). Para peneliti tersebut juga mengemukakan bahwa mendapatkan pelanggan yang loyal lebih menguntungkan dari pada mencari pelanggan baru. Peneliti lain (Lynch dan Schuler, 1990:18) berpendapat bahwa loyalitas tidak begitu saja muncul karena adanya kepuasan konsumen yang tinggi melainkan juga karena pengaruh emosional pelanggan, namun di banyak penelitian

dinyatakan bahwa kepuasan konsumen merupakan faktor yang besar pengaruhnya terhadap munculnya komitmen pelanggan terhadap penyedia jasa.

Pengaruh kepuasan konsumen terhadap komitmen konsumen dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 2.8, sebagai berikut :

Gambar 2.8
PENGARUH KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP KOMITMEN KONSUMEN



Sumber : Dikembangkan untuk penelitian ini.

Dari uraian diatas mengenai kepuasan konsumen dan komitmen konsumen dapat ditarik hipotesis yang dihubungkan dengan komitmen konsumen pada Klinik Estetika sebagai berikut :

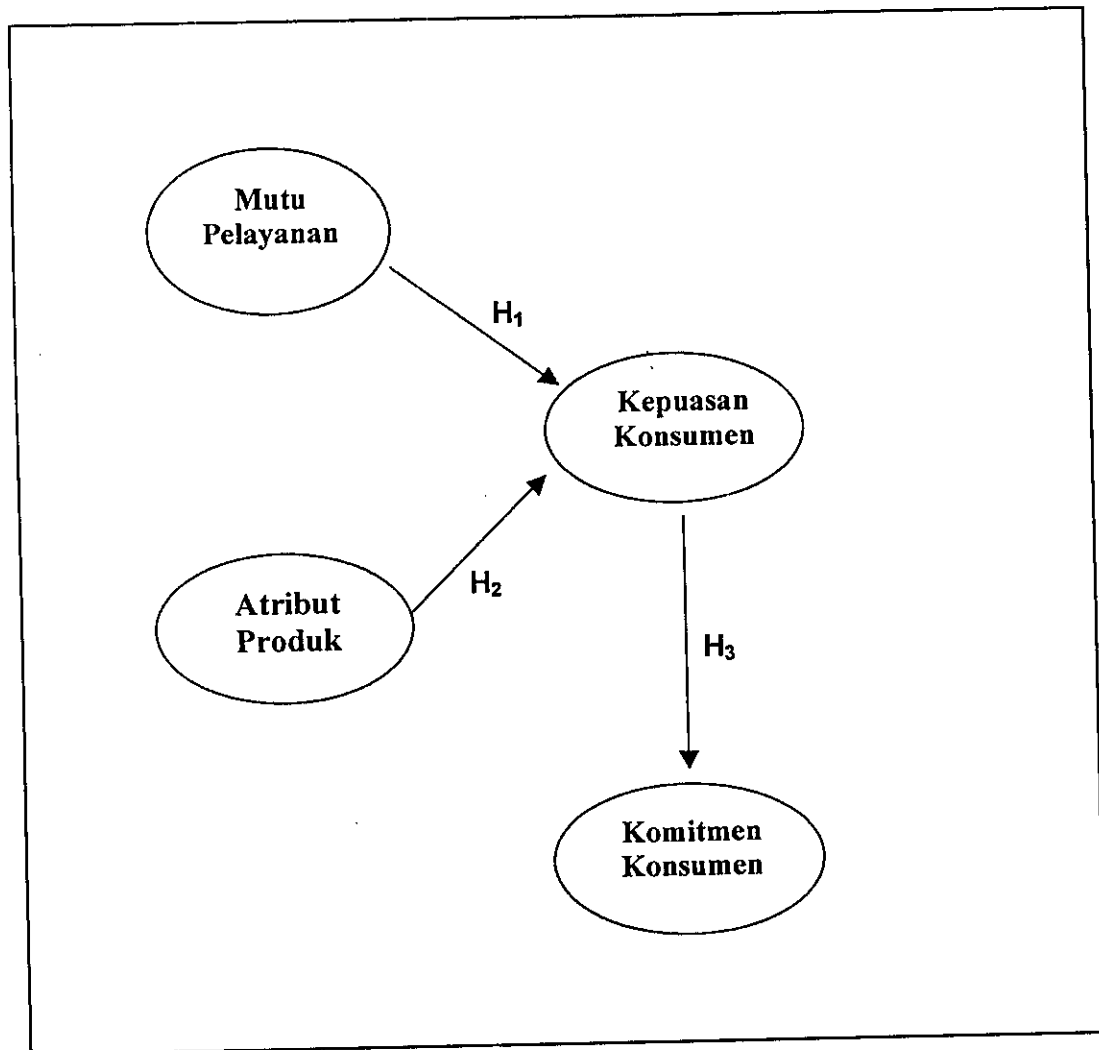
H₃ : Kepuasan Konsumen berpengaruh positif terhadap komitmen konsumen pada Klinik Estetika.

2.7 Model Dan Hipotesis

2.7.1 Tinjauan Terhadap Struktur Model

Berdasarkan telaah pustaka di atas mengenai hubungan mutu pelayanan dan kepuasan konsumen yang dikemukakan Azwar,(1994:17), Mulyadi (1994:27), Gronroos (1990:20), Parasuraman et al (1990:1), Fitzmmons dan Fitzmmon (1994:1) dan hubungan antara atribut produk dan kepuasan konsumen yang dikemukakan Griffin and Hauser (1993:88); Oliver (1993:88), Anderson et al. (1994:125); Buzzel and Gale (1987:88); Fornell and Wernerfelt (1987:6) bahwa atribut dari sebuah produk sangat erat kaitannya dengan *customer satisfaction* karena semakin tinggi penilaian konsumen mengenai atribut produk maka akan semakin tinggi kepuasan pelanggan yang dirasakan. Dan telaah pustaka mengenai hubungan kepuasan konsumen terhadap komitmen konsumen yang konsepnya didukung oleh literatur - literatur dari Conrad (1990:20), Swan & Oliver (1989:21), Assael (1995:86), Gronroos (1990:25), Kotler (1997:20) serta Kelley & Davis (1994:52), Fornell et.al (1996:6) serta Anderson & Sullivan (1993:125) bahwa ada hubungan empiris antara kepuasan konsumen dengan komitmen konsumen pada organisasi, maka dikembangkan sebuah model konseptual seperti disajikan dalam gambar 2.8 di bawah ini.

Gambar 2.9
PENGARUH MUTU PELAYANAN DAN ATRIBUT PRODUK TERHADAP KEPUASAN
KONSUMEN DALAM MEMPERTAHANKAN KOMITMEN KONSUMEN PADA
KLINIK ESTETIKA



Sumber : Dikembangkan untuk penelitian ini.

Definisi operasional variabel yang akan diteliti dari model, diuraikan dalam tabel

2.1 dibawah ini :

Tabel 2.1
DEFINISI OPERASIONAL VARIABEL

<i>Variabel</i>	<i>Indikator</i>	<i>Kuesioner</i> <i>NO.</i>	<i>skala</i>	<i>Pengukuran</i>
Mutu Pelayanan	MTP1 : Penampilan fasilitas pendukung (<i>tangibles</i>)	1	ordinal	Skala poin 1 - 10 pada masing - masing indikator untuk menyatakan sangat setuju atau sangat tidak setuju pada pernyataan yang diajukan.
	MTP2 : Kemampuan untuk melakukan pelayanan yang dijanjikan (<i>reliability</i>)	2		
	MTP3 : Tepat waktu (<i>responsiveness</i>)	3		
	MTP4 : Interaksi pribadi (<i>personal interaction</i>)	4		
Atribut Produk	ATP1 : Karakteristik produk (<i>features</i>)	5	ordinal	Skala poin 1 - 10 pada masing - masing indikator untuk menyatakan sangat setuju atau sangat tidak setuju pada pernyataan yang diajukan.
	ATP2 : Keandalan produk (<i>product reliability</i>)	6		
	ATP3 : Reputasi kualitas (<i>quality</i>)	7		
	ATP4 : Estetika (<i>aesthetics</i>)	8		
Kepuasan Konsumen	KK1 : senang (<i>pleased</i>)	9	ordinal	Skala poin 1 - 10 pada masing - masing indikator untuk menyatakan sangat setuju atau sangat tidak setuju pada pernyataan yang diajukan.
	KK2 : Puas (<i>satisfied</i>)	10		
	KK3 : Pilihan bijaksana (<i>wise choice</i>)	11		
	KK4 : Hasil kerja yang baik (<i>good job</i>)	12		
Komitmen Konsumen	KMT1 : Keinginan untuk tetap menjadi konsumen (<i>customer retention</i>)	13	ordinal	Skala poin 1 - 10 pada masing-masing indikator untuk menyatakan sangat setuju atau sangat tidak setuju pada pernyataan yang diajukan.
	KMT2 : Pembelian berulang (<i>repeat purchased</i>) .	14		
	KMT3 : Loyalitas terhadap merek (<i>brand loyalty</i>).	15		
	KMT4 : Penyebutan referensi / Merekomendasikan kepada orang lain (<i>referral</i>).	16		

2.7.2 Hipotesis

Hipotesis – hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat dirangkum sebagai berikut :

H₁ : Mutu pelayanan di Klinik Estetika berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen yang datang di Klinik Estetika.

H₂ : Atribut produk yang ada pada produk Klinik Estetika berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

H₃: Kepuasan konsumen berpengaruh positif terhadap komitmen konsumen pada klinik Estetika.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua macam :

3.1.1 Data Primer

Data yang diperoleh dengan cara mengumpulkan dan mengolah sendiri dari responden secara langsung, yaitu melalui kuesioner yang telah diisi oleh responden. Data yang diperoleh disini berupa karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan , dan data-data yang berupa persepsi konsumen terhadap kualitas pelayanan dan atribut produk serta komitmen pasien terhadap Klinik Estetika Semarang.

3.1.2 Data Sekunder

Data ini diperoleh antara lain dari keterangan – keterangan yang diberikan oleh perusahaan yang relevan dengan pokok penelitian. Data – data tersebut berupa gambaran umum yang menerangkan perusahaan secara singkat, data mengenai jenis pelayanan yang diberikan, jumlah keluhan mengenai pelayanan yang masuk, jumlah pasien yang datang pada 10 tahun terakhir untuk mengetahui perkembangan organisasi berdasarkan pemakai jasa layanan kesehatan dan kecantikan.

Setelah diperoleh data, peneliti dapat melakukan pengklasifikasian tertentu yang terlihat pada identitas responden dalam kuesioner. Kesahihan dan keterandalan

data merupakan kunci utama untuk melakukan kegiatan penelitian dan penulisan selanjutnya.

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Secara umum populasi didefinisikan sebagai kumpulan individu atau objek penelitian yang memiliki kualitas – kualitas serta ciri – ciri yang telah ditetapkan. Berdasarkan kualitas dan ciri tersebut, populasi dapat dipahami sebagai sekelompok individu atau obyek pengamatan yang minimal memiliki satu persamaan karakteristik. (Emory and Cooper, 1991)

Dalam suatu penelitian populasi harus didefinisikan untuk memenuhi sasaran penelitian (Kinnear and Taylor, 1987). Pada penelitian ini populasi yang diamati adalah para pelanggan di Klinik Estetika Semarang. Sebagai dasar penentuan populasi digunakan data dari bagian Catatan Medik Klinik Estetika Semarang hingga tahun 2001 sebanyak 98.153 orang pelanggan. Mengingat besarnya jumlah total populasi penelitian serta keterbatasan waktu penelitian yang ada maka di dalam penelitian diperlukan adanya sampel penelitian yang diambil dari sebagian populasi penelitian.

3.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diseleksi secara cermat untuk dapat merepresentasikan populasi yang ada (Emory and Cooper, 1991). Pada penelitian ini besar populasi sudah diketahui secara pasti sebanyak 98.153 orang

berdasarkan catatan medik hingga tahun 2001. Untuk menentukan besar kecilnya sampel pada penelitian ini akan menggunakan rumus sampling (Rao, 1996) :

$$n = \frac{N}{1 + N (moe)^2}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

moe = *Margin of error maximum (10%)*

Maka diperoleh sampel sebesar :

$$n = \frac{98153}{1 + 98153 (0.1)^2}$$

$$n = 99.89 \approx 100 \text{ responden}$$

3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, dimana peneliti akan mengambil orang – orang yang terpilih betul oleh peneliti menurut kriteria spesifik yang dimiliki oleh sampel. Pada *purposive sampling* tidak diperlukan jumlah sample yang berhingga karena adanya faktor keterbatasan kemampuan peneliti yaitu: tenaga, waktu dan biaya. (J. Supranto, 1998:34)

Kriteria spesifik dalam penelitian ini adalah pasien perawatan kecantikan yang datang ke Klinik Estetika yang memenuhi kriteria paling sedikit pernah

menjalani terapi 2 kali dan melakukan perawatan dalam 6 bulan terakhir pada saat penelitian ini dilakukan.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Adapun dalam penelitian ini metode yang dilakukan untuk pengumpulan data adalah sebagai berikut:

a. Kuesioner

Diberikan kepada responden beberapa pertanyaan dan responden dipersilahkan untuk menjawab pertanyaan yang diajukan tersebut. Pertanyaan-pertanyaan tersebut merupakan pertanyaan tertulis yang diajukan kepada responden dimana setiap jawaban diberikan nilai sebagai cara pengukuran dari penelitian ini.

Jawaban yang diharapkan adalah dengan memberikan tanda silang (X) atas sepuluh skala sikap (Likert) yang dirasakan paling tepat oleh responden penelitian. Skala yang digunakan dalam kuesioner terbagi dalam beberapa skala yang masing-masing skala memiliki range poin penilaian antara 1 sampai dengan 10. Skala penilaian tersebut adalah sebagai berikut :

- Penilaian tidak setuju – sangat setuju

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
sangat tidak setuju									sangat setuju

b. Wawancara

Dilakukan dengan melakukan tanya jawab secara lisan terhadap pihak yang berkaitan dengan penelitian ini, untuk mengetahui keinginan – keinginan, keluhan – keluhan, dan saran – saran yang berkaitan dengan penelitian ini.

3.5 Teknik Analisis Data

3.5.1 Pengujian Asumsi dan Konstruk

Data yang terhimpun di dalam kuesioner penelitian akan dijadikan data penelitian. Terhadap data penelitian ini pertama-tama akan dilakukan tahap pengujian asumsi dan pengujian konstruk. Pengujian asumsi meliputi pengujian Normalitas, dan pengujian *outliers*. Pengujian Normalitas dilakukan berdasarkan pengujian nilai kritikal rasio (*critical ratio*) *skewness* dan *kurtosis*. Batas penerimaan (*cut-off value*) nilai kritikal ratio *skewness* dan *kurtosis* ditemukan sebesar ± 2.58 (normalitas pada *significance level* 0.01) (Hair, Anderson, Tatham dan Black, 1995). Sedangkan pengujian *univariate outliers* dilakukan dengan pengujian rentang nilai-z. Batas penerimaan rentang nilai *outliers* ditentukan sebesar ± 3 atau ± 4 (Hair, Anderson, Tatham dan Black, 1995). Pengoperasionalan pengujian dilakukan melalui program AMOS.

Konstruk yang digunakan dalam penelitian diuji dengan menggunakan *confirmatory factor analysis*. Penerimaan konstruk dibuktikan melalui nilai probabilitas, nilai *variance extracted* dan nilai *construct reliability*. Probabilitas dengan nilai lebih besar dari 0.05 meunjukkan bahwa konstruk tersebut layak untuk digunakan dalam analisis selanjutnya, sedangkan *cut-off value* yang digunakan untuk

menerima *construct reliability* adalah sebesar 0.70 sedangkan untuk *variance extracted* adalah di atas 0.50 (Hair, Anderson, Tatham dan Black, 1995).

Pengoperasionalan pengujian dilakukan melalui program AMOS.

3.5.2 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis hubungan kausalitas variabel yang dipostulasikan dalam hipotesis pertama (H_1); dan hipotesis kedua (H_2) dilakukan dengan teknik analisis untuk pengujian model dilakukan melalui SEM (*Structure Equation Model*) yang dioperasikan melalui program AMOS (*Analisis of Moment Structure*). Beberapa pengukuran yang penting dalam mengevaluasi kriteria *goodness of fit* suatu model adalah :

- *Chi-Square.*

Pengukuran yang paling mendasar adalah *likelihood ratio chi-square* (χ^2) dimana nilai χ^2 yang rendah dengan tingkat *signifikan* $> 0,05$ menandakan *matrik input* yang sebenarnya dan yang diperkirakan secara statistik tidak berbeda.

- GFI (*Goodness of Fit Index*)

Merupakan pengukuran *non-statistical* yang nilainya berkisar antara 0,0 sampai dengan 1,0 di mana nilai-nilai yang lebih besar dari 0,90 menandakan *fit* yang baik.

- AGFI (*Adjusted Goodness of Fit Index*)

Merupakan penyesuaian dari rasio derajat kebebasan untuk model bebas atau *null model*. Nilai yang dapat diterima adalah nilai yang $> 0,90$

- CFI (*Comporative Fit Index*)
Mewakili perbandingan antara estimasi model dengan suatu model bebas, nilai yang dapat diterima adalah yang mendekati 1.
- RMSEA (*Root Mean Square Error of Aproximation*)
Adalah indeks yang dapat digunakan untuk menkompensasi *chi-square* statistik dalam sampel yang besar. Nilai RMSEA menunjukkan *goodness of fit* yang diharapkan bila model diestimasi dalam populasi. Nilai yang diterima lebih kecil atau sama dengan 0,08
- CMIN/DF adalah *The Minimum Sample Discrepancy Function* yang dibagi *Degree of Freedom*. Nilai yang diterima adalah kurang dari 2,0.
- TLI (*Tucker Lewis Index*)
Merupakan *incremental index* yang membandingkan sebuah model yang diuji terhadap *baseline* model. Nilai yang diterima adalah $\geq 0,95$ dan nilai yang mendekati 1 menunjukkan *a very good fit*.

Dengan demikian indeks-indeks yang digunakan untuk menguji kelayakan sebuah model adalah seperti dalam Tabel 3.1 berikut ini:

Tabel 3.1
Indeks Pengujian Kelayakan Model

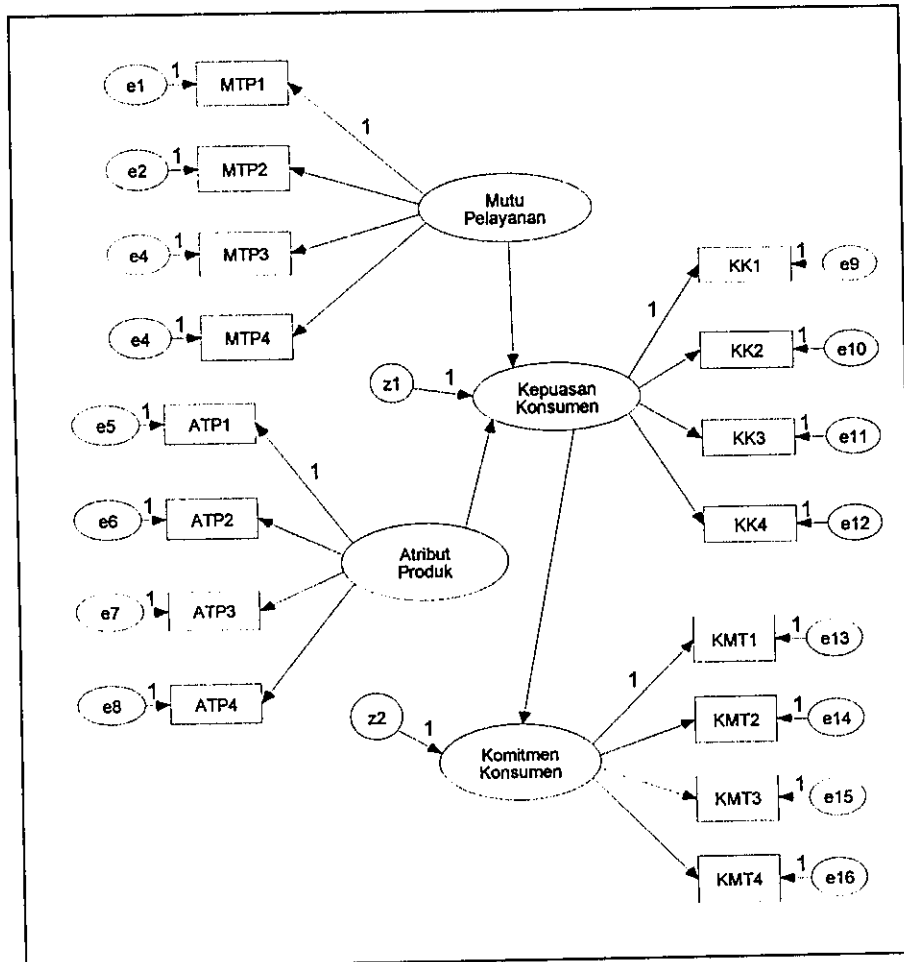
<i>Goodness of fit Index</i>	<i>Cut-Off Value</i>
<i>Chi-square</i>	Diharapkan Kecil
<i>Significaned Probability</i>	$\geq 0,05$
RMSEA	$\leq 0,08$
GFI	$\geq 0,90$
AGFI	$\geq 0,90$
CMIN/DF	≤ 2.00
TLI	$\geq 0,95$
CFI	$\geq 0,95$

Sumber : Augusty Ferdinand (2000)

Menurut Hair, Anderson, Tatham and Black (1995) terdapat tujuh langkah yang harus dilakukan apabila menggunakan *Structural Equation Model (SEM)*. *Langkah Pertama*; tahap awal dari SEM dilakukan dengan pembangunan model teoritis melalui telaah pustaka berdasarkan literatur maupun jurnal-jurnal penelitian terdahulu sebagai dasar justifikasi teoritis model yang dibangun. *Langkah Kedua*; setelah justifikasi teoritis diperoleh, maka model hubungan kausalitas dan korelasionalitas dapat dibangun dalam model yang hendak diuji dalam penelitian. Setelah model terbentuk, maka model tersebut dapat dinyatakan dalam bentuk *Path Diagram*. Bentuk model diagram alur (*Path Diagram*) yang akan diuji dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.1 sebagai berikut:

Gambar 3.1.

Model SEM Pengaruh Mutu Pelayanan dan Atribut Produk terhadap Kepuasan Konsumen dalam Mempertahankan Komitmen Konsumen



Sumber: dikembangkan untuk penelitian

Keterangan:

EKSOGENUS

MTP1: tangibles
MTP2: reliability
MTP3: responsiveness
MTP4: personal interaction

ATP1: features
ATP2: product reliability
ATP3: quality
ATP4: aesthetics

ENDOGENUS

KK1: pleased
KK2: satisfied
KK3: wise choice
KK4: good job

KMT1: consumer retention
KMT2: repeat purchased
KMT3: braiid loyalty
KMT4: referral

Langkah Ketiga; setelah model dinyatakan dalam diagram alur, maka model tersebut dapat dikonversikan dalam ekspresi matematis. Ekspresi matematis dari model yang diteliti dapat dinyatakan sebagai berikut:

Tabel 3.2
Persamaan Model

Konstruk Eksogenus	Konstruk Endogenus
$MTP_1 = \lambda_1 \text{ Mutu Pelayanan} + \varepsilon_1$	$KK_1 = \lambda_1 \text{ Kepuasan Konsumen} + \varepsilon_9$
$MTP_2 = \lambda_2 \text{ Mutu Pelayanan} + \varepsilon_2$	$KK_2 = \lambda_2 \text{ Kepuasan Konsumen} + \varepsilon_{10}$
$MTP_3 = \lambda_3 \text{ Mutu Pelayanan} + \varepsilon_3$	$KK_3 = \lambda_3 \text{ Kepuasan Konsumen} + \varepsilon_{11}$
$MTP_4 = \lambda_4 \text{ Mutu Pelayanan} + \varepsilon_4$	$KK_4 = \lambda_4 \text{ Kepuasan Konsumen} + \varepsilon_{12}$
$ATP_1 = \lambda_1 \text{ Atribut Produk} + \varepsilon_5$	$KMT_1 = \lambda_1 \text{ Komitmen Konsumen} + \varepsilon_{13}$
$ATP_2 = \lambda_2 \text{ Atribut Produk} + \varepsilon_6$	$KMT_2 = \lambda_2 \text{ Komitmen Konsumen} + \varepsilon_{14}$
$ATP_3 = \lambda_3 \text{ Atribut Produk} + \varepsilon_7$	$KMT_3 = \lambda_3 \text{ Komitmen Konsumen} + \varepsilon_{15}$
$ATP_4 = \lambda_4 \text{ Atribut Produk} + \varepsilon_8$	$KMT_4 = \lambda_4 \text{ Komitmen Konsumen} + \varepsilon_{16}$
$\text{Kepuasan Konsumen} = \beta_1 \text{Mutu Pelayanan} + \beta_2 \text{Atribut Produk} + z_1$ $\text{Komitmen Konsumen} = \beta_3 \text{Kepuasan Konsumen} + z_2$	

Langkah Keempat; tahap keempat dari operasional SEM adalah memilih matriks input. Pengujian dengan menggunakan SEM adalah pengujian pola hubungan antar variabel yang diteliti berdasarkan model yang dibangun, maka matriks input yang digunakan dalam pengujian adalah matriks kovarians. *Langkah Kelima*; apabila dalam pengujian model yang dikembangkan muncul masalah yang berupa problem identifikasi berdasarkan operasional SEM melalui AMOS, maka sebaiknya model dipertimbangkan ulang dengan mengembangkan lebih banyak konstruk. *Langkah Keenam*; pada tahap ini model diuji dengan mengamati kriteria-kriteria *fit index* yang telah diuraikan di atas. *Langkah Ketujuh*; tahap terakhir dari pengujian ini adalah menginterpretasikan dan memodifikasi model apabila model yang diajukan tidak memenuhi syarat pengujian yang dilakukan. Batas keamanan untuk jumlah residual adalah 5 % bila jumlah residual lebih besar dari 2 % maka sebuah modifikasi model

perlu dipertimbangkan. Nilai *residual value* yang lebih besar atau sama dengan ± 2.58 diinterpretasikan sebagai signifikan secara statistik pada tingkat alfa 1%.

BAB IV

ANALISIS DATA

4.1 Hasil Pengumpulan Data

Dari hasil survei, data yang diperoleh telah memenuhi kriteria minimal yaitu sebanyak 100 responden seperti kriteria yang dinyatakan oleh Hair, Anderson, Tatham dan Black (1995) bahwa untuk permodelan SEM ukuran sampel minimal 100, atau minimal sebanyak 5 observasi untuk setiap *estimated parameter*. Dengan demikian jumlah 100 data responden yang berhasil dikumpulkan telah memenuhi syarat permodelan SEM

4.2 Proses Analisis Data

4.2.1 Pengujian Asumsi

Dalam melakukan analisis data untuk tujuan pengujian hipotesis disyaratkan terpenuhinya asumsi normalitas dan *outliers*. Terpenuhinya asumsi normalitas tersebut diperlukan untuk menguji apakah data sudah merepresentasikan populasi secara keseluruhan. Data yang berdistribusi normal mengindikasikan bahwa data tersebut layak untuk digunakan mengestimasi populasi secara keseluruhan. Dalam penelitian ini untuk menentukan normalitas dari distribusi data yang diperoleh, ditentukan batas nilai kritis (*critical ratio*) pada *kurtosis* dan *skewness* sebesar ± 2.58 (*significance level* 0.01). Hasil dari pengujian normalitas data ditunjukkan dalam Tabel 4.1 di bawah ini:

Tabel 4.1
Pengujian Normalitas Data

Assessment of normality						
	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
KK4	5.000	8.000	-0.560	-2.284	-0.107	-0.219
KK3	5.000	8.000	-0.512	-2.092	-0.307	-0.627
KK2	5.000	8.000	-0.559	-2.283	-0.165	-0.336
KK1	5.000	8.000	-0.448	-1.828	-0.550	-1.122
KMT4	4.000	8.000	-0.530	-2.163	-0.125	-0.254
KMT3	5.000	8.000	-0.535	-2.184	-0.878	-1.791
KMT2	5.000	8.000	-0.436	-1.779	-0.604	-1.234
KMT1	4.000	8.000	-0.415	-1.694	-0.826	-1.685
ATP4	4.000	8.000	0.068	0.276	-0.941	-1.922
ATP3	4.000	8.000	0.090	0.368	-0.735	-1.500
ATP2	4.000	8.000	-0.081	-0.330	-0.777	-1.586
ATP1	4.000	8.000	0.177	0.723	-0.729	-1.489
MTP4	4.000	8.000	-0.312	-1.273	-0.396	-0.809
MTP3	4.000	8.000	-0.275	-1.123	0.352	0.719
MTP2	4.000	8.000	-0.306	-1.250	-0.173	-0.353
MTP1	4.000	8.000	-0.253	-1.031	0.045	0.092
Multivariate					4.712	0.982

Sumber: hasil pengolahan data, Output AMOS

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas terbukti bahwa semua data yang diperoleh berdistribusi normal dengan batas nilai kritis *kurtosis* dan *skewness* sebesar ± 2.58 (*significance level* 0.01). Dari Tabel 4.1 di atas juga dibuktikan bahwa koefisien *Multivariate Mardia* memiliki nilai kritis sebesar 0.982 yaitu di bawah nilai *cut off value* yaitu sebesar ± 2.58 , sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat bukti kalau distribusi data yang diperoleh tidak bersifat normal secara *multivariate*.

Pedoman evaluasi untuk menentukan adanya suatu *outliers* dari data yang diperoleh yaitu dengan melihat nilai-z (*z-score*) dari masing-masing variabel. Rentang nilai-z yang dijadikan batas yaitu sebesar ± 3 atau ± 4 (Hair, Anderson, Tatham and Black, 1995). Hasil pengujian *outliers* ditunjukkan dalam Tabel 4.2 di bawah ini:

Tabel 4.2
Pengujian Univariate Outliers

Descriptive Statistics			
	N	Minimum	Maximum
Zscore(MTP1)	100	-2.04071	2.00611
Zscore(MTP2)	100	-2.69804	1.61882
Zscore(MTP3)	100	-2.91227	1.90140
Zscore(MTP4)	100	-1.97441	1.58309
Zscore(ATP1)	100	-1.59053	1.77567
Zscore(ATP2)	100	-1.61056	1.85301
Zscore(ATP3)	100	-1.54849	1.85479
Zscore(ATP4)	100	-1.59374	1.74393
Zscore(KK1)	100	-2.40295	1.16579
Zscore(KK2)	100	-2.04315	1.52049
Zscore(KK3)	100	-2.16632	1.29057
Zscore(KK4)	100	-2.44949	1.22474
Zscore(KMT1)	100	-2.60003	1.18183
Zscore(KMT2)	100	-1.98539	1.26934
Zscore(KMT3)	100	-1.73642	1.12581
Zscore(KMT4)	100	-2.12861	1.23182
Valid N (listwise)	100		

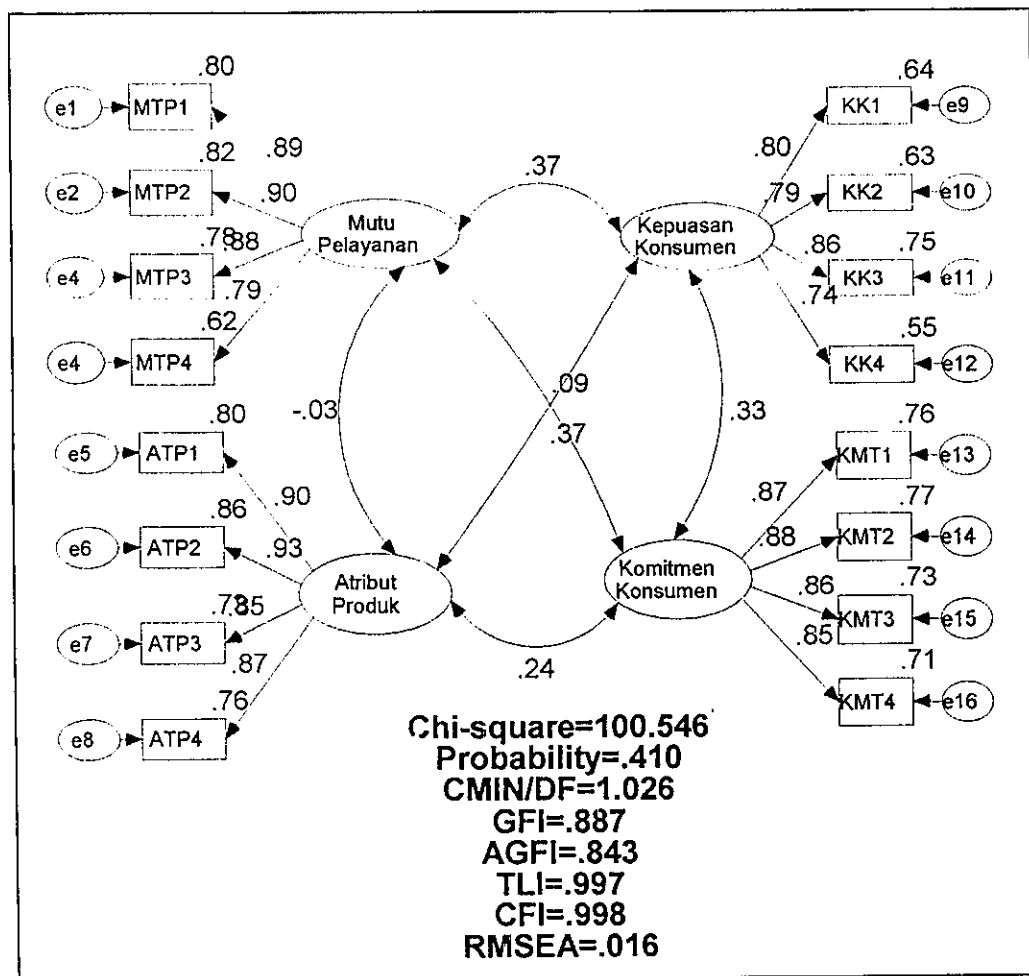
Sumber: hasil pengolahan data, Output SPSS

Pada Tabel 4.2 di atas ditunjukkan rentang nilai-z untuk masing-masing variabel yang diobservasi. Dari Tabel 4.2 di atas diketahui bahwa tidak terdapat nilai-z yang melebihi rentang nilai yang ditentukan, yang dalam hal ini sebesar ± 3 . Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa dalam data yang diperoleh tidak terdapat adanya *univariate outliers*.

4.2.2 Pengujian Konstruk

Pengujian konstruk yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan melalui pengujian model yang dibangun. Hasil pengujian konstruk ditampilkan dalam Gambar 4.1 berikut ini:

Gambar 4.1.
Confirmatory Factor Analysis



Sumber: hasil pengujian AMOS

Berdasarkan Gambar 4.1 di atas maka kriteria-kriteria *fit index* dari hasil pengujian konstruk penelitian dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3
Goodness of Fit Indices

Goodness of Fit Index	Cut-of Value	Hasil Model	Keterangan
Chi-square	Kecil χ^2 dengan df = 98 Adalah 122.108	100.546	kecil
Probability	≥ 0.05	0.410	baik
CMIN/DF	≤ 2.00	1.026	baik
GFI	≥ 0.90	0.887	marginal
AGFI	≥ 0.90	0.843	marginal
TLI	≥ 0.95	0.997	baik
CFI	≥ 0.94	0.998	baik
RMSEA	≤ 0.08	0.016	baik

Sumber: Hasil pengolahan data, Output AMOS

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat disimpulkan bahwa model konfirmatori yang diuji dapat diterima.

Gambaran dari statistik deskriptif untuk tiap-tiap variabel dapat dinyatakan dalam Tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.4
Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
MTP1	100	4.00	8.00	6.4100	.7926
MTP2	100	4.00	8.00	6.5000	.9266
MTP3	100	4.00	8.00	6.4200	.8310
MTP4	100	4.00	8.00	6.2200	1.1244
ATP1	100	4.00	8.00	5.8900	1.1883
ATP2	100	4.00	8.00	5.8600	1.1549
ATP3	100	4.00	8.00	5.8200	1.1753
ATP4	100	4.00	8.00	5.9100	1.1984
KK1	100	5.00	8.00	7.0200	.8406
KK2	100	5.00	8.00	6.7200	.8418
KK3	100	5.00	8.00	6.8800	.8678
KK4	100	5.00	8.00	7.0000	.8165
KMT1	100	4.00	8.00	6.7500	1.0577
KMT2	100	5.00	8.00	6.8300	.9217
KMT3	100	5.00	8.00	6.8200	1.0481
KMT4	100	4.00	8.00	6.8700	.9173
Valid N (listwise)	100				

Sumber: hasil pengolahan data, Output SPSS

4.2.2.1 Konstruk Mutu Pelayanan (MTP)

Berdasarkan hasil paparan dalam statistik deskriptif yang dinyatakan dalam Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tingkat penilaian konsumen atas *mutu pelayanan* yang dinyatakan dalam empat dimensi yaitu *tangibles* (MTP1), *reliability* (MTP2), *responsiveness* (MTP3) dan *personal interaction* (MTP4) menunjukkan suatu pola perilaku yang relatif lebih tinggi dari *mean teoritik*-nya. Hal tersebut dapat dilihat dari besarnya nilai *mean statistik* dari ketiga dimensi tersebut yang hanya berkisar antara 6.22 s.d. 6.50, sementara untuk nilai *mean teoritik* yang diturunkan dari skala yang digunakan yaitu antara 1 s.d. 10 adalah sebesar 5.50.

Hubungan dimensionalitas dan besarnya *loading factor* ditunjukkan dalam Tabel 4.5 di bawah ini:

Tabel 4.5
Regression Weight (Loading Factor) Measurement Model
Konstruk Mutu Pelayanan

Regression Weights				
	Estimate	S.E.	C.R.	P
MTP1<-- Mutu_Pelayanan	1.000			
MTP2<-- Mutu_Pelayanan	1.184	0.089	13.234	0.000
MTP3<-- Mutu_Pelayanan	1.039	0.082	12.675	0.000
MTP4<-- Mutu_Pelayanan	1.251	0.124	10.130	0.000
Standardized Regression Weights				
	Estimate			
MTP1<-- Mutu_Pelayanan	0.893			
MTP2<-- Mutu_Pelayanan	0.904			
MTP3<-- Mutu_Pelayanan	0.885			
MTP4<-- Mutu_Pelayanan	0.788			
Variances				
	Estimate	S.E.	C.R.	P
Mutu_Pelayanan	0.496	0.088	5.604	0.000
c1	0.126	0.026	4.904	0.000
c2	0.155	0.034	4.610	0.000
c3	0.149	0.029	5.093	0.000
c4	0.475	0.077	6.182	0.000

Sumber: Hasil pengolahan data, Output AMOS

Berdasarkan Hasil pengujian dimensionalitas konstruk yang dinyatakan dalam Tabel 4.5 di atas dapat dibuktikan bahwa keempat dimensi yang meliputi *tangibles* (MTP1), *reliability* (MTP2), *responsiveness* (MTP3) dan *personal interaction* (MTP4) merupakan dimensional dari *mutu pelayanan*. Hal ini dapat dilihat dari tingkat probabilitas keempat dimensi tersebut yang berada di bawah 0.01, atau dapat dikatakan signifikan pada tingkat 1 %.

Konstruk yang digunakan dalam penelitian juga perlu untuk diuji reliabilitasnya. Pengujian reliabilitas dilakukan melalui pengujian *Construct-reliability* dan *Variance-extracted*. Rumus yang digunakan untuk menguji reliabilitas tersebut adalah sebagai berikut:

$$\text{Construct-reliability} = \frac{(\sum \text{Std Loading})^2}{(\sum \text{Std Loading})^2 + \sum \epsilon_j}$$

$$\text{Variance-extracted} = \frac{\sum \text{Std Loading}^2}{\sum \text{Std Loading}^2 + \sum \epsilon_j}$$

- Std Loading diperoleh langsung dari standardized loading untuk tiap-tiap dimensi (diambil dari perhitungan komputer, AMOS)
- ϵ_j adalah measurement error untuk tiap-tiap dimensi

- Construct-reliability

$$\begin{aligned} (\sum \text{Std Loading})^2 &= (0.893 + 0.904 + 0.885 + 0.788)^2 \\ &= 3.470^2 \\ &= 12.041 \\ \sum \epsilon_j &= 0.126 + 0.155 + 0.149 + 0.475 \\ &= 0.905 \end{aligned}$$

$$\text{Construct-reliability} = \frac{12.041}{12.041 + 0.905} = \frac{12.041}{12.946} = 0.930$$

- Variance-extracted

$$\begin{aligned} \sum \text{Std Loading}^2 &= 0.893^2 + 0.904^2 + 0.885^2 + 0.788^2 \\ &= 0.797 + 0.817 + 0.783 + 0.621 \\ &= 3.018 \end{aligned}$$

$$\text{Variance-extracted} = \frac{3.018}{3.018 + 0.905} = \frac{3.018}{3.923} = 0.769$$

Nilai batas yang digunakan untuk menilai tingkat *construct-reliability* yang dapat diterima adalah 0.70, sedangkan nilai *variance-extracted* yang diterima adalah sebesar 0.50 (Hair, Anderson, Tatham and Black, 1995). Berdasarkan pengujian di atas, penghitungan nilai *construct-reliability* diperoleh sebesar 0.930, sedangkan nilai *variance-extractednya* diperoleh sebesar 0.769. Berdasarkan hasil penghitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa konstruk *mutu pelayanan* dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

4.2.2.2 Konstruk Atribut Produk (ATP)

Berdasarkan hasil paparan dalam statistik deskriptif yang dinyatakan dalam Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tingkat penilaian konsumen atas *atribut produk* yang dinyatakan dalam empat dimensi yaitu *features* (ATP1), *product reliability* (ATP2), *quality* (ATP3) dan *aesthetics* (ATP4) menunjukkan suatu pola perilaku yang sedang, karena berada pada kisaran nilai *mean teoritik*. Hal tersebut dapat dilihat dari besarnya nilai *mean statistik* dari keempat dimensi tersebut yang hanya berkisar antara 5.82 s.d. 5.91, sementara untuk nilai *mean teoritik* yang diturunkan dari skala yang digunakan yaitu antara 1 s.d. 10 adalah sebesar 5.50.

Hubungan dimensionalitas dan besarnya *loading factor* ditunjukkan dalam Tabel 4.6 di berikut ini:

Tabel 4.6
Regression Weight (Loading Factor) Measurement Model
Konstruk Atribut Produk

Regression Weights				
	Estimate	S.E.	C.R.	P
ATP1<- Atribut_Produk	1.000			
ATP2<- Atribut_Produk	1.006	0.070	14.466	0.000
ATP3<- Atribut_Produk	0.943	0.078	12.075	0.000
ATP4<- Atribut_Produk	0.984	0.078	12.689	0.000
Standardized Regression Weights				
	Estimate			
ATP1<- Atribut_Produk	0.896			
ATP2<- Atribut_Produk	0.928			
ATP3<- Atribut_Produk	0.854			
ATP4<- Atribut_Produk	0.874			
Variances				
	Estimate	S.E.	C.R.	P
e5	0.275	0.053	5.164	0.000
e6	0.184	0.044	4.234	0.000
e7	0.370	0.063	5.825	0.000
e8	0.335	0.060	5.570	0.000

Sumber: Hasil pengolahan data, Output AMOS

Berdasarkan Hasil pengujian dimensionalitas konstruk yang dinyatakan dalam Tabel 4.6 di atas dapat dibuktikan bahwa keempat dimensi yang meliputi *features* (ATP1), *product reliability* (ATP2), *quality* (ATP3) dan *aesthetics* (ATP4) merupakan dimensional dari *atribut produk*. Hal ini dapat dilihat dari tingkat probabilitas keempat dimensi tersebut yang berada di bawah 0.01, atau dapat dikatakan signifikan pada tingkat 1 %. Selain itu besarnya *factor loading* yang menyatakan tingkat kekuatan dan penjelasan yang diberikan oleh masing-masing dimensi adalah di atas 0.70.

- Construct-reliability

$$\begin{aligned}
 (\sum \text{Std Loading})^2 &= (0.896 + 0.928 + 0.854 + 0.874)^2 \\
 &= 3.552^2 \\
 &= 12.617
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \sum e_j &= 0.275 + 0.184 + 0.370 + 0.335 \\
 &= 1.164
 \end{aligned}$$

$$\text{Construct-reliability} = \frac{12.617}{12.617 + 1.164} = \frac{12.617}{13.781} = 0.916$$

- Variance-extracted

$$\begin{aligned}
 \Sigma \text{ Std Loading}^2 &= 0.896^2 + 0.928^2 + 0.854^2 + 0.874^2 \\
 &= 0.803 + 0.861 + 0.729 + 0.764 \\
 &= 3.157 \\
 \text{Variance-extracted} &= \frac{3.157}{3.157 + 1.164} = \frac{3.157}{4.321} = 0.731
 \end{aligned}$$

Berdasarkan pengujian konstruk *Atribut Produk (ATP)* di atas, penghitungan nilai *construct-reliability* diperoleh sebesar 0.916, sedangkan nilai *variance-extractednya* diperoleh sebesar 0.731. Berdasarkan hasil penghitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa konstruk *Atribut Produk (ATP)* dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

4.2.2.3 Konstruk Kepuasan Konsumen (KK)

Berdasarkan hasil paparan dalam statistik deskriptif yang dinyatakan dalam Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tingkat *kepuasan konsumen* yang dinyatakan dalam empat dimensi yaitu *pleased* (KK1), *satisfied* (KK2), *wise choice* (KK3) dan *good job* (KK4) menunjukkan suatu pola perilaku yang relatif lebih tinggi dibandingkan *mean teoritiknya*. Hal tersebut dapat dilihat dari besarnya nilai *mean statistik* dari keempat dimensi tersebut yang berkisar antara 6.72 s.d. 7.02, sementara untuk nilai *mean teoritik* yang diturunkan dari skala yang digunakan yaitu antara 1 s.d. 10 adalah sebesar 5.50. Hubungan dimensionalitas dan besarnya *loading factor* ditunjukkan dalam Tabel 4.7 berikut ini:

Tabel 4.7
Regression Weight (Loading Factor) Measurement Model
Konstruk Kepuasan Konsumen

Regression Weights				
	Estimate	S.E.	C.R.	P
KK1<--Kepuasan_Konsumen	1.000			
KK2<--Kepuasan_Konsumen	0.991	0.118	8.433	0.000
KK3<--Kepuasan_Konsumen	1.111	0.120	9.240	0.000
KK4<--Kepuasan_Konsumen	0.895	0.116	7.730	0.000
Standardized Regression Weights				
	Estimate			
KK1<-- Kepuasan_Konsumen	0.802			
KK2<-- Kepuasan_Konsumen	0.794			
KK3<-- Kepuasan_Konsumen	0.863			
KK4<-- Kepuasan_Konsumen	0.739			
Variances				
	Estimate	S.E.	C.R.	P
e9	0.250	0.046	5.379	0.000
e10	0.260	0.047	5.475	0.000
e11	0.190	0.044	4.360	0.000
e12	0.300	0.050	5.951	0.000

Sumber: Hasil pengolahan data, Output AMOS

Berdasarkan Hasil pengujian dimensionalitas konstruk yang dinyatakan dalam Tabel 4.9 di atas dapat dibuktikan bahwa keempat dimensi yang meliputi *pleased* (KK1), *satisfied* (KK2), *wise choice* (KK3) dan *good job* (KK4) merupakan dimensional dari *kepuasan konsumen*. Hal ini dapat dilihat dari tingkat probabilitas keempat dimensi tersebut yang berada di bawah 0.01, atau dapat dikatakan signifikan pada tingkat 1 %. Selain itu besarnya *factor loading* yang menyatakan tingkat kekuatan dan penjelasan yang diberikan oleh masing-masing dimensi adalah di atas 0.70.

- Construct-reliability

$$\begin{aligned}
 (\sum \text{Std Loading})^2 &= (0.802 + 0.794 + 0.863 + 0.739)^2 \\
 &= 3.198^2 \\
 &= 10.227 \\
 \sum e_j &= 0.250 + 0.260 + 0.190 + 0.300 \\
 &= 1.000 \\
 \text{Construct-reliability} &= \frac{10.227}{10.227 + 1.000} = \frac{10.227}{11.227} = 0.911
 \end{aligned}$$

- Variance-extracted

$$\begin{aligned}
 \Sigma \text{ Std Loading}^2 &= 0.802^2 + 0.794^2 + 0.863^2 + 0.739^2 \\
 &= 0.643 + 0.630 + 0.745 + 0.546 \\
 &= 2.564 \\
 \text{Variance-extracted} &= \frac{2.564}{2.564 + 1.000} = \frac{2.564}{3.564} = 0.719
 \end{aligned}$$

Berdasarkan pengujian konstruk *Kepuasan Konsumen* di atas, penghitungan nilai *construct-reliability* diperoleh sebesar 0.911, sedangkan nilai *variance-extractednya* diperoleh sebesar 0.719. Berdasarkan hasil penghitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa konstruk *Kepuasan Konsumen* dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

4.2.2.4 Konstruk Komitmen Konsumen (KMT)

Berdasarkan hasil paparan dalam statistik deskriptif yang dinyatakan dalam Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa tingkat *komitmen konsumen* yang dinyatakan dalam empat dimensi yaitu *consumer retention* (KMT1), *repeat purchased* (KMT2) *brand loyalty* (KMT3) dan *referral* (KMT4) menunjukkan suatu pola perilaku yang relatif lebih tinggi daripada nilai *mean teoritiknya*. Hal tersebut dapat dilihat dari besarnya nilai *mean statistik* dari ketiga dimensi tersebut yang hanya berkisar antara 6.75 s.d. 6.87, sementara untuk nilai *mean teoritik* yang diturunkan dari skala yang digunakan yaitu antara 1 s.d. 10 adalah sebesar 5.50.

Hubungan dimensionalitas dan besarnya *loading factor* ditunjukkan dalam Tabel 4.8 di bawah ini:

Tabel 4.8
Regression Weight (Loading Factor) Measurement Model
Konstruk Komitmen Konsumen

Regression Weights				
	Estimate	S.E.	C.R.	P
KMT1<--Komitmen_Konsumen	1.000			
KMT2<--Komitmen_Konsumen	0.878	0.075	11.665	0.000
KMT3<--Komitmen_Konsumen	0.973	0.087	11.152	0.000
KMT4<--Komitmen_Konsumen	0.841	0.077	10.920	0.000
Standardized Regression Weights				
	Estimate			
KMT1<--Komitmen_Konsumen	0.872			
KMT2<--Komitmen_Konsumen	0.878			
KMT3<--Komitmen_Konsumen	0.855			
KMT4<--Komitmen_Konsumen	0.845			
Variances				
	Estimate	S.E.	C.R.	P
e13	0.266	0.052	5.073	0.000
e14	0.193	0.039	4.947	0.000
e15	0.292	0.055	5.350	0.000
e16	0.238	0.043	5.495	0.000

Sumber: Hasil pengolahan data, Output AMOS

Berdasarkan Hasil pengujian dimensionalitas konstruk yang dinyatakan dalam Tabel 4.8 di atas dapat dibuktikan bahwa keempat dimensi yang meliputi *consumer retention* (KMT1), *repeat purchased* (KMT2) *brand loyalty* (KMT3) dan *referral* (KMT4) merupakan dimensional dari *komitmen konsumen*. Hal ini dapat dilihat dari tingkat probabilitas ketiga dimensi tersebut yang berada di bawah 0.01, atau dapat dikatakan signifikan pada tingkat 1 %. Selain itu besarnya *factor loading* yang menyatakan tingkat kekuatan dan penjelasan yang diberikan oleh masing-masing dimensi adalah di atas 0.70.

- Construct-reliability

$$\begin{aligned}
 (\sum \text{Std Loading})^2 &= (0.872 + 0.878 + 0.855 + 0.845)^2 \\
 &= 3.450^2 \\
 &= 11.903 \\
 \sum e_j &= 0.266 + 0.193 + 0.292 + 0.238 \\
 &= 0.989 \\
 \text{Construct-reliability} &= \frac{11.903}{11.903 + 0.989} = \frac{11.903}{12.892} = 0.923
 \end{aligned}$$

- Variance-extracted

$$\begin{aligned}\Sigma \text{ Std Loading}^2 &= 0.872^2 + 0.878^2 + 0.855^2 + 0.845^2 \\ &= 0.760 + 0.771 + 0.731 + 0.714 \\ &= 2.976\end{aligned}$$

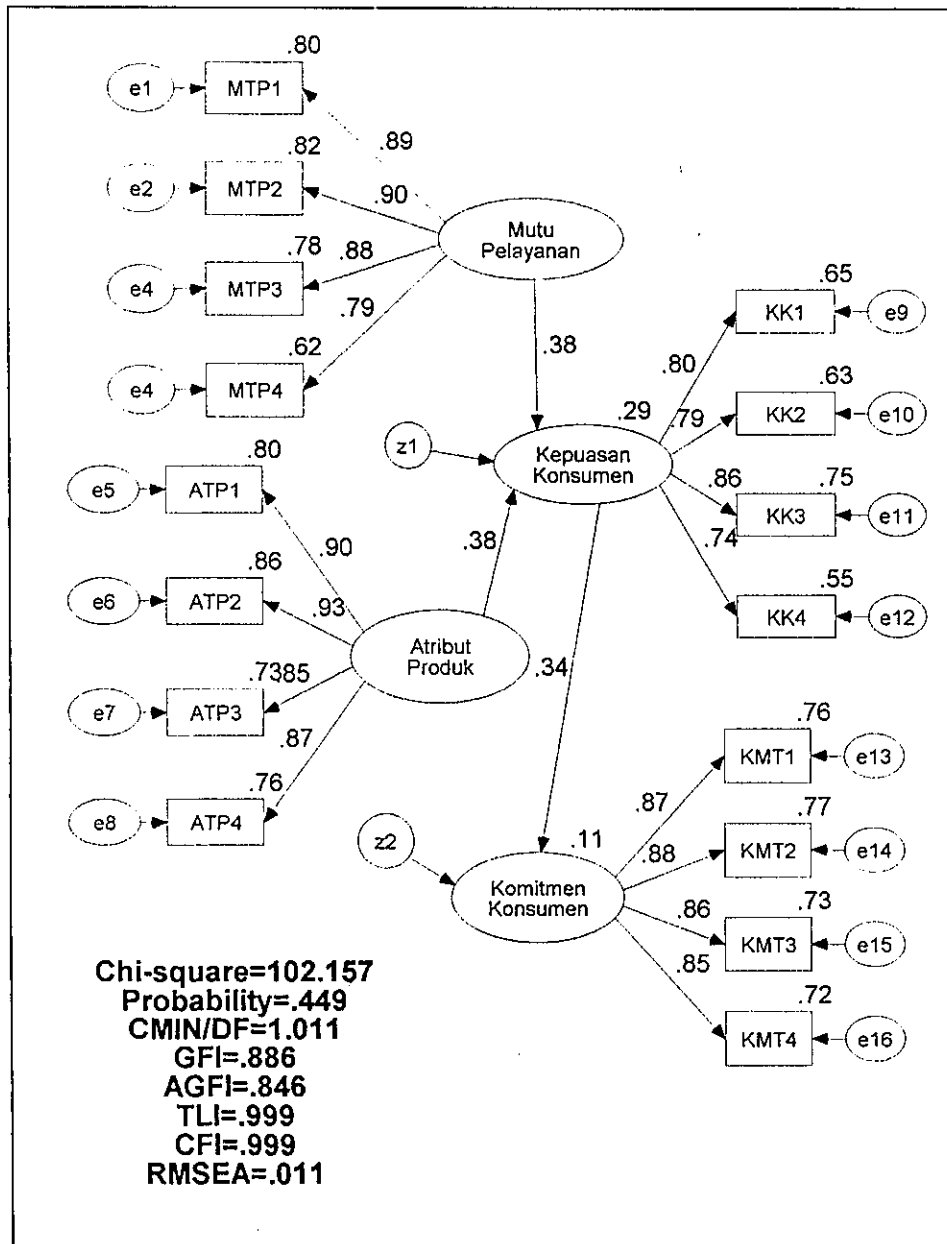
$$\text{Variance-extracted} = \frac{2.976}{2.976 + 0.989} = \frac{2.976}{3.965} = 0.751$$

Berdasarkan pengujian konstruk *Komitmen Konsumen (KMT)* di atas, penghitungan nilai *construct-reliability* diperoleh sebesar 0.923 sedangkan nilai *variance-extractednya* diperoleh sebesar 0.751. Berdasarkan hasil penghitungan tersebut dapat disimpulkan bahwa konstruk *Komitmen Konsumen (KMT)* dapat digunakan untuk analisis selanjutnya.

4.2.3 Pengujian Full Model SEM

Setelah dilakukan analisis terhadap konstruk yang digunakan dalam penelitian, maka dapat dilakukan analisis terhadap *full-model SEM*. Hasil pengolahan AMOS terhadap *full-model SEM* adalah sebagai berikut:

Gambar 4.2
Full Model Structural Equation Model



Sumber: Hasil pengolahan data, Output AMOS

4.2.3.1 Pengujian Kriteria Goodness of Fit

Pada Gambar 4.2 di atas ditunjukkan pengujian *full-model* dan hubungan kausalitas dan korelasi yang dibangun dalam model. Dari pengujian tersebut diperoleh hasil kriteria-kriteria *fit index* sebagai berikut:

Tabel 4.9
Goodness of Fit Indices

Goodness of Fit Index	Cut-of Value	Hasil Model	Keterangan
Chi-square	Kecil, X2 dengan df = 101 Adalah 125.458	102.157	Kecil
Probability	> 0.05	0.449	baik
CMIN/DF	≤ 2.00	1.011	baik
GFI	> 0.90	0.886	marginal
AGFI	≤ 0.90	0.846	marginal
TLI	> 0.95	0.999	baik
CFI	> 0.94	0.999	baik
RMSEA	≤ 0.08	0.011	baik

Sumber: Hasil pengolahan data, Output AMOS

Berdasarkan hasil pengujian *fit index* dari model yang ditampilkan dalam Tabel 4.9 di atas dapat disimpulkan bahwa model dapat diterima, atau dengan kata lain dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat bukti adanya perbedaan antara model yang dibangun dengan hasil observasi.

4.2.3.2 Standardized Residual Covariance

Tabel 4.10
Standardized Residual Covariance

Standardized Residual Covariances							
	KK4	KK3	KK2	KK1	KMT4	KMT3	KMT2
KK4	-0.027						
KK3	-0.245	-0.036					
KK2	-0.519	0.434	-0.031				
KK1	0.553	-0.238	-0.273	-0.031			
KMT4	0.702	0.249	0.010	-0.535	-0.004		
KMT3	-0.351	-0.061	-0.110	-1.200	-0.107	-0.004	
KMT2	0.996	0.689	0.400	-0.117	0.133	-0.091	-0.004
KMT1	0.055	-0.315	-0.819	-0.680	-0.078	0.210	-0.092
ATP4	-0.580	-0.430	-1.716	0.534	0.507	0.600	0.520
ATP3	-0.490	-0.140	-1.204	0.281	1.005	0.764	0.431
ATP2	-0.141	-0.279	-0.978	0.800	0.725	0.773	0.531
ATP1	-0.124	0.429	0.013	1.368	0.379	0.479	0.568
MTP4	0.538	-0.410	0.527	0.543	0.608	-0.592	0.266
MTP3	0.350	-0.736	0.202	-0.187	-0.220	-0.192	0.089
MTP2	0.916	-0.768	0.141	-0.012	0.161	-0.967	0.469
MTP1	1.061	-0.542	-0.021	0.052	-0.349	-0.548	-0.029
	KMT1	ATP4	ATP3	ATP2	ATP1	MTP4	MTP3
KMT1	-0.004						
ATP4	1.389	0.000					
ATP3	2.081	0.134	0.000				
ATP2	1.643	-0.019	0.005	0.000			
ATP1	1.344	-0.027	-0.104	0.025	0.000		
MTP4	-0.309	-0.449	-0.231	0.548	0.032	0.000	
MTP3	-0.335	-0.729	-0.457	-0.117	-0.548	-0.062	0.000
MTP2	-0.931	-0.317	-0.554	-0.188	-0.411	0.042	0.003
MTP1	-0.702	-0.033	-0.930	0.301	0.054	-0.008	0.032
	MTP2	MTP1					
MTP2	0.000						
MTP1	-0.022	0.000					

Sumber: Hasil pengolahan data, Output AMOS

Berdasarkan Tabel 4.10 di atas dapat ditunjukkan bahwa nilai *standardized residual* yang diperoleh dari komputasi model terbukti tidak melebihi nilai *cut-off value* yang ditentukan sebesar ± 2 (Hair, Anderson, Tatham and Black, 1995). Oleh karena itu model di atas dapat dikatakan tidak perlu untuk dipertimbangkan diadakan modifikasi model.

Tabel 4.11
Regression Weight Measurement Model
Full Model SEM

Regression Weights		Estimate	S.E.	C.R.	P
Kepuasan_Konsumen	<--Atribut_Produk	0.241	0.064	3.737	0.000
Kepuasan_Konsumen	<--Mutu_Pelayanan	0.359	0.098	3.684	0.000
Komitmen_Konsumen	<--Kepuasan_Konsumen	0.456	0.150	3.049	0.002
Standardized Regression Weights		Estimate			
Kepuasan_Konsumen	<-- Atribut_Produk	0.379			
Kepuasan_Konsumen	<-- Mutu_Pelayanan	0.376			
Komitmen_Konsumen	<-- Kepuasan_Konsumen	0.336			
Variances		Estimate	S.E.	C.R.	P
Mutu_Pelayanan		0.496	0.089	5.605	0.000
Atribut_Produk		1.124	0.198	5.672	0.000
z1		0.324	0.073	4.452	0.000
z2		0.742	0.142	5.243	0.000
Squared Multiple Correlations		Estimate			
Kepuasan_Konsumen		0.285			
Komitmen_Konsumen		0.113			

Sumber: Hasil pengolahan data, Output AMOS

4.3 Pengujian Hipotesis Penelitian

4.3.1 Pengujian Hipotesis 1 (H_1)

Hipotesis pertama (H_1) dalam penelitian menyatakan bahwa “*mutu pelayanan di Klinik Estetika berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen yang datang di Klinik Estetika*”. Berdasarkan hasil pengolahan data yang ditunjukkan pada Tabel 4.11 di atas dapat dibuktikan bahwa hipotesis tersebut dapat diterima pada tingkat signifikansi sebesar 0.01, nilai *critical ratio* sebesar 3.684 merupakan nilai hitung yang lebih besar daripada *cut off value* yang ditentukan yaitu +2.58 (*significance level 0.01, one-tailed test*).

4.3.2 Pengujian Hipotesis 2 (H_2)

Hipotesis kedua (H_2) dalam penelitian menyatakan bahwa “ *atribut produk yang ada pada produk Klinik Estetika berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen*”. Berdasarkan hasil pengolahan data yang ditunjukkan pada Tabel 4.11 di atas dapat dibuktikan bahwa hipotesis tersebut dapat diterima pada tingkat signifikansi sebesar 0.01, nilai *critical ratio* sebesar 3.737 merupakan nilai hitung yang lebih besar daripada *cut off value* yang ditentukan yaitu +2.58 (*significance level 0.01, one-tailed test*).

4.3.3 Pengujian Hipotesis 3 (H_3)

Hipotesis ketiga (H_3) dalam penelitian menyatakan bahwa “ *kepuasan konsumen berpengaruh positif terhadap komitmen konsumen pada Klinik Estetika*”. Berdasarkan hasil pengolahan data yang ditunjukkan pada Tabel 4.11 di atas dapat dibuktikan bahwa hipotesis tersebut dapat diterima pada tingkat signifikansi sebesar 0.01, nilai *critical ratio* sebesar 3.049 merupakan nilai hitung yang lebih besar daripada *cut off value* yang ditentukan yaitu +2.58 (*significance level 0.01, one-tailed test*).

BAB V

SIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

5.1 Simpulan Hipotesis

5.1.1 Simpulan Mengenai Hipotesis 1 (H_1)

Hipotesis pertama dalam penelitian ini merumuskan bahwa mutu pelayanan akan berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Hasil dari pengujian hipotesis menunjukkan bahwa memang terdapat pengaruh yang signifikan antara mutu pelayanan terhadap kepuasan konsumen. Hal tersebut berarti bahwa mutu pelayanan mampu meningkatkan kepuasan yang dirasakan pelanggan, sehingga pelayanan yang disediakan harus mampu memenuhi kepuasan pelanggan. Hasil pembuktian hipotesis ini juga mendukung hasil-hasil penelitian terdahulu yang merumuskan hubungan kausalitas mutu pelayanan (*service quality*) terhadap kepuasan konsumen (*consumer satisfaction*) (Gronroos, 1990: 22; dan Fitzmmons and Fitzmmons, 1994: 4).

Dimensi-dimensi untuk mengukur mutu pelayanan dalam penelitian ini disusun dalam empat buah dimensi yang meliputi penampilan fasilitas pendukung (*tangibles*), kemampuan untuk melakukan pelayanan yang dijanjikan (*reliability*), tepat waktu (*responsiveness*) dan interaksi pribadi (*personal interaction*). Dimensional yang berupa *tangibles*, *reliability responsiveness*, merupakan dimensional mutu pelayanan (*service quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman et. al. (1990:12) dan Bowers et. al. (1994:49) dan diadopsi untuk keperluan penelitian ini. Sedangkan dimensionalitas *personal interaction* dalam penelitian ini merupakan dimensional mutu pelayanan yang diturunkan dari dimensi mutu

pelayanan yang oleh Bowers et. al (1994: 49) disebut dengan *communication*, dan oleh Dabholkar et. al. (1996: 3) sebagai suatu faktor yang dibangun dari dimensi *assurance* dan *emphaty*.

5.1.2 Simpulan Mengenai Hipotesis 2 (H₂)

Hipotesis kedua dalam penelitian ini merumuskan bahwa atribut produk akan berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Hasil dari pengujian hipotesis diatas menunjukkan bahwa memang terdapat pengaruh yang signifikan antara atribut produk terhadap kepuasan konsumen. Hal ini menunjukkan bahwa atribut-atribut yang ada pada suatu produk dapat meningkatkan kepuasan konsumen. Pembuktian dari hipotesis ini juga sejalan dengan pendapat Anderson et. al. (1994: 92); Buzzel and Gale (1987: 92); dan Fornell and Wernerfelt (1987: 92) yang menyatakan bahwa atribut suatu produk sangat erat kaitannya dengan kepuasan konsumen, karena semakin tinggi penilaian konsumen mengenai atribut produk maka akan semakin tinggi pula kepuasan yang dirasakan oleh konsumen. Pendapat ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Griffin and Hauser (1993: 88) dan Oliver (1993: 88) yang menyatakan bahwa atribut produk merupakan salah satu pertimbangan konsumen dalam menilai kepuasannya setelah mengkonsumsi produk bersangkutan.

Dimensional atribut produk dalam penelitian ini diturunkan dari dimensionalitas atribut produk yang telah dibangun dalam penelitian terdahulu (Scheter, 1992: 5; Garvin and Lovelock, 1994: 88; Peppard and Rowland, 1995: 88; dan Stamatic, 1996: 88). Dari penelitian-penelitian terdahulu yang menghasilkan

tujuh dimensi atribut produk yang meliputi *performance, features, quality of conformance, reliability, serviceability, aesthetics, durability* dan *fitness for use*, dalam penelitian ini hanya digunakan empat atribut produk yang dianggap representatif dengan subyek penelitian yaitu *features, product reliability, quality* dan *aesthetics*.

Penelitian ini juga memberikan suatu kontribusi baru yang menyatakan bahwa variabel atribut produk dan variabel mutu pelayanan memiliki kekuatan yang sama dalam membentuk kepuasan konsumen, sedangkan dalam penelitian-penelitian terdahulu hal ini tidak muncul secara eksplisit.

5.1.3 Simpulan Mengenai Hipotesis 3 (H₃)

Hipotesis ketiga dalam penelitian ini merumuskan pengaruh kepuasan konsumen terhadap komitmen konsumen. Hasil dari pembuktian hipotesis ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara kepuasan konsumen terhadap komitmen konsumen yang berupa keinginan untuk tetap menjadi konsumen (*customer retention*), pembelian kembali (*repeat purchased*), loyalitas konsumen (*brand loyalty*), dan merekomendasikan kepada orang lain (*referral*). Hasil penelitian ini mendukung pendapat-pendapat terdahulu yang dinyatakan oleh Grivin and Hauser (1993: 88); Oliver (1993: 88) dan Kotler (1994: 20).

Dimensional dari komitmen konsumen yang digunakan dalam penelitian ini dikembangkan dari hasil penelitian-penelitian terdahulu. Pendapat Kelly and Davis (1994: 52) yang menyatakan bahwa *loyalty* sehubungan dengan komitmen konsumen diadopsi untuk mengukur komitmen konsumen dalam penelitian ini.

Sedangkan dimensionalitas lainnya yang menyatakan *consumer retention*, *repeat purchased* dan *referral* diadopsi dari hasil-hasil penelitian terdahulu (Conrad, 1990: 20; Swan and Oliver, 1989: 21; Assael, 1995: 86; Gronroos, 1990: 25; dan Kelly and Davis, 1994:52). Disamping itu pendapat Anderson and Sullivan (1993:125) menegaskan bahwa hubungan empiris yang dibangun oleh *repeat purchased*, *customer retention*, dan *referral* yang dirangkum dalam *consumer loyalty* menunjukkan adanya bukti komitmen konsumen terhadap perusahaan.

5.2 Simpulan Masalah Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan perusahaan mampu membangun komitmen konsumen dalam jangka panjang melalui terbentuknya kepuasan konsumen. Sebab dari dukungan hasil-hasil penelitian terdahulu dan ditegaskan melalui hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara kepuasan konsumen terhadap komitmen konsumen.

Dalam rangka membangun kepuasan konsumen perusahaan harus mampu mengoptimalkan mutu pelayanan yang diberikan terhadap konsumen, serta meningkatkan komponen-komponen yang merupakan bagian dari atribut produk. Melalui peningkatan mutu pelayanan maka konsumen cenderung mempunyai sikap dan pandangan yang positif terhadap perusahaan. Sedangkan melalui peningkatan kualitas atribut produk akan membawa dampak pada konsumen berupa keyakinan dan kepercayaan dalam memanfaatkan serta mengkonsumsi produk bersangkutan.

5.3 Implikasi Kebijakan

Implikasi manajerial yang dapat dimunculkan dari penelitian ini bahwa mutu pelayanan yang tinggi dan atribut produk yang berkualitas akan meningkatkan kepuasan yang dirasakan oleh konsumen. Dengan demikian akan terbangun komitmen konsumen terhadap Klinik Estetika. Dalam rangka pembentukan komitmen tersebut, maka yang perlu dibangun secara awal adalah kepuasan konsumen. Untuk membaugun kepuasan konsumen maka disarankan bagi pengelola Klinik Estetika untuk meningkatkan mutu kualitas pelayanan dan mutu dari atribut produk.

Peningkatan mutu pelayanan dapat dilakukan melalui peningkatan kualitas pendukung baik yang bersifat medis maupun non medis. Peningkatan kualitas pendukung medis dapat dilakukan dengan lebih melengkapi sarana dan prasarana sesuai kebutuhan pasien untuk lebih memperindah diri misalnya penambahan alat-alat kedokteran berupa laser, *couter*, peralatan *skin peeling* dan *skin dermabration* sedangkan kualitas pendukung non medis dapat berupa ruangan yang lebih nyaman dan bersih untuk menunggu giliran diperiksa.

Peningkatan pelayanan juga dilakukan melalui peningkatan kualitas pengetahuan medikal dari tim medis, dimana Klinik Estetika harus melatih tim medisnya melalui *workshop* yang dilakukan secara berkala dengan mengundang ahli kulit dan kecantikan, sehingga semua orang yang terlibat dalam pelayanan pasien mempunyai kemampuan dan persepsi yang sama mengenai ilmu-ilmu baru untuk merawat pasien yang ingin memperindah diri.

Peningkatan mutu pelayanan juga dapat dilakukan dengan membuat waktu pelayanan seefisien mungkin, hal tersebut dapat dilakukan dengan membuat prosedur tetap (protap) alur pemeriksaan pasien dari awal sampai akhir yang harus ditaati oleh semua tim medis yang menangani pasien.

Selain itu dalam usaha meningkatkan mutu pelayanan, semua tim medis diharapkan lebih meningkatkan interaksi secara pribadi dengan pasien atau pelanggan dengan cara bersedia menerima semua keluhan pasien dan berusaha mencari solusi yang tepat untuk mengatasi masalah atau keluhan yang dihadapi oleh masing-masing pasien.

Sedangkan untuk meningkatkan kualitas atribut produk dapat dilakukan dengan cara meningkatkan karakteristik dan fungsi produk sehingga dapat memenuhi harapan konsumen. karakteristik dan fungsi produk dapat ditingkatkan melalui penelitian-penelitian yang lebih mendalam oleh bagian R and D (*Risearch and Development*) Klinik Estetika mengenai obat-obat terbaru dengan kualitas lebih baik dari sebelumnya. Produk-produk yang ditawarkan ke konsumen harus mampu menghasilkan dampak yang maksimal dimana pasien mengalami perasaan puas akan penampilannya setelah datang Klinik Estetika, selain itu reputasi kualitas produk harus benar-benar dijaga agar memberikan hasil yang nyata sesuai harapan konsumen.

Apabila harapan konsumen terhadap mutu pelayanan dan atribut produk tersebut terpenuhi maka konsumen akan puas. Rasa puas tersebut diharapkan dapat memunculkan komitmen konsumen terhadap Klinik Estetika berupa keinginan untuk tetap menjadi konsumen, melakukan pembelian berulang dan loyal terhadap produk-

produk yang dikeluarkan Estetika, serta kemauan untuk merekomendasikan Klinik dan produk Estetika pada orang lain.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu bahwa penelitian ini hanya dilakukan dalam lingkup kerja yang terbatas karena hanya mencakup wilayah kerja dan produk dari Klinik Estetika Semarang, sehingga hasil dari penelitian ini kurang dapat digeneralisasi pada semua Klinik Kecantikan dan pada semua produk-produk kecantikan.

Keterbatasan yang lain dari penelitian ini adalah masih terbatasnya dimensi – dimensi variabel mutu pelayanan yang digunakan dalam penelitian ini untuk meneliti pengaruhnya terhadap kepuasan dan komitmen konsumen. Dimana dimensi variabel mutu pelayan yang dipakai pada penelitian ini hanya empat meliputi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness* dan *personal interaction*. Dan dimensi atribut produk pada penelitian ini juga hanya empat meliputi *features*, *product reliability*, *quality* dan *aesthetics*. Padahal pada kenyataannya masih banyak dimensi lain dari mutu pelayanan dan atribut produk yang belum dipakai seperti yang tampak pada jurnal-jurnal yang dijadikan referensi. Misalnya pada dimensi variabel mutu pelayanan yang dikembangkan oleh Parasuraman, ada dimensi *assurance* dan *emphaty* yang belum dipakai penulis. Dimana penulis menjadikan kedua variabel tersebut menjadi satu variabel *personal interaction* seperti yang dikembangkan oleh Dabholkar (1996:3).

Selain itu juga masih terbatasnya dimensi – dimensi variabel atribut produk yang digunakan dalam penelitian ini untuk meneliti pengaruhnya terhadap kepuasan dan komitmen konsumen. Pada dimensi variabel atribut produk, dari delapan dimensi variabel yang dikembangkan oleh Scheter (1992:5), penulis tidak memasukkan 2 variabel yang lain yang mungkin juga sesuai untuk produk kecantikan yaitu kinerja karakteristik pokok (*performance*), dan kesesuaian (*conformance*).

5.5 Agenda Penelitian Mendatang

Pada penelitian mendatang disarankan untuk memilih ruang lingkup penelitian yang lebih luas untuk sasaran penelitian, bukan hanya terbatas pada satu Klinik Kecantikan saja .

Selain itu pada penelitian mendatang juga disarankan untuk memakai dimensi variabel mutu pelayanan dan atribut produk yang lebih lengkap yang belum dipakai seluruhnya oleh penulis, yaitu dimensi *assurance* dan *emphaty* pada variabel mutu pelayanan serta dimensi *performance* dan *conformance* pada variabel atribut produk. Sehingga pada penelitian yang mendatang akan didapatkan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai pengaruh masing-masing dimensi variabel mutu pelayanan dan atribut produk tersebut terhadap kepuasan konsumen dalam membangun komitmen konsumen.

DAFTAR REFERENSI

- Agung, I. Ngurah, 1998, "Segmentasi Demografis Dan Pemasaran Produk di Indonesia," *kelola Gadjah Mada University Business Review*, Kumpulan Artikel Pilihan MM UGM : Telaah dan Studi Empiris Pemasaran, 92-102.
- Anderson, Eugene W. & Mary W. Sullivan, 1993, "The Antecedents And Consequences of Customer Satisfaction for Firm," *Marketing Science*, Vol.12, 125-143
- Assael, Henry, 1995, *Consumer Behaviour & Marketing Action*, 5th ed., Cincinnati, Ohio, South - Western College Publishing.
- Azwar, A., 1994, *Program Menjaga Mutu Pelayanan kesehatan (Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah)*, Yayasan Penerbit. IDI, Jakarta.
- Azwar, S., 1997, *Reliabilitas dan Validitas*, Penerbit Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Bowers, M. R., Swan, J. E. and Koehler, W. F., 1994, What attributes determine quality and satisfaction with health care delivery?, *Health Care Manage Rev*, 19 (4), 49-55.
- Budiyuwon, Nugroho., 1996, *Pengantar Statistik Ekonomi dan Perusahaan*, UPP AMP YKPN, Yogyakarta.
- Collin, and Cowan., 1985, *Improving Clinical Practice; Total Quality Management and the Physicians*.
- Conrad, Charles., 1990, *Strategic Organizational Communication*, 2nd ed., Orlando, FL, Holt, Rinehart and Winston Inc.
- Cronin, J. Joseph, Jr. & Steven A Taylor., 1994, "SERVPERF Versus SERVQUAL : Reconciling - Based & Perception - Minus Expectations Measurement of Service Quality", *Journal of Marketing*, Vol.58 (January), 125 - 131
- Donabedian, A., 1988, The Quality of Care, How can it assessed?., *Journal of The American Medical Association*, (12), 260, pp. 1743 - 1748
- Dabholkar, Pratibha A., Dayle I. Thorpe & Joseph O. Rentz, 1996, "A measure of Service Quality for Retail Stores : Scale Development & Validation," *Journal of the Academy of Marketing Science*, vol.24, No 1, 3 - 16.

- Dharmmesta, Basu Swastha (1998), "Perilaku Konsumen Indonesia Tahun 2000," Kelola Gajah Mada University Business Review, Kumpulan Artikel Pilihan MM UGM: Telaah dan studi empiris Pemasaran, 1-11.
- Engel, J.f., 1990, Customer Behaviour, Sixth editions, The Dryden Press, Chicago.
- Ferdinand, A.T.(1999). " *Structural Equation Modeling Dalam Penelitian Manajemen*" , BP UNDIP
- Fitzmmons, J. A. and Fitzmmons, M. I., 1994, *Service Quality, Service management For Competitive Advantage*, Exclusive rights by Mc Grow Hill Book Co, Singapore.
- Fornel, Claes, 1992, " A National Customer satisfaction Barrier: The Swedish Experience," *Journal of Marketing*, Vol.56, 6-21
- Gronroos, Christian (1990), *Service management & Marketing: Managing the moment of truth in service competition*, Lexington : Lexington books.
- Heskett, James L., Thomas O., Gary W. Loveman, W. Earl Sasser, Jr., & Leonard A. Schlesinger, 1994, " Potting the service – profit chain to work", *Harvard Bussiness Review*, March – April, 164 - 174
- James, J., 1990, From Mental Hospital to Community Care, A Case Study, *Journal of Public Health*, 3(IV): 23-27.
- Jacobalis, S., 1993, Beberapa Teknik Dalam Manajemen Mutu, Modul MMR, UGM, Yogyakarta.
- Kelley, Scot W. & Mark A. Davis., 1994, " Antecedents to Expectations for Service Recovery," *Journal of the Academy of Marketing science*, vol. 22, no.1 , 52 – 61.
- Kotler, P. and Clarke, R. N., 1987, *Marketing For Health Care Organizations*, New Jersey: Prentice Hall.
- Kotler, P., 1994, *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control*, 8th ed, Englewood Clifft, N.J., Prentice Hall International, Inc.
- Mittal, V., Kumar P., 1999, "Attribute-level performance, satisfaction, and behavioral intention overtime : A consumption- system approach," *Journal of marketing* , vol 63, 88-101
- Mulyadi, 1994, Pergeseran Pandangan Pengelolaan Rumah Sakit, Modul MMR UGM, Yogyakarta.

- Oliver, Richard L. & John E. Swan, 1989, "Consumer Perceptions of Interpersonal Equity And Satisfaction in transaction : A field survey Approach," *Journal of Marketing*, vol.53, 21-35
- Parasuraman, a., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L., 1990, *Delivering Quality Service : Balancing Customer Perceptions and Expectations*, THE FREE PRESS, New york.
- Scheter, Edwin S., 1992, *Managing for World Class Quality*, ASQC Quality Press.
- Setiawan, 1994. *Total Quality Management*, MMR, UGM, Tidak dipublikasikan, Bandung, Semarang.
- Soegiyono, 1997, *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Sujudi, A., 1995, *Pengendalian Mutu, Modul MMR UGM*, Yokyakarta.
- Supranto, J., 1997, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Supranto, J., 1998, *Teknik Sampling Untuk Survei dan Eksperimen*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Teas, R.Kenneth, 1993, "Expectation, Performance Evaluation And Consumer Perceptions of Quality," *Journal of Marketing*, vol.57, 18-34
- Thompson , A.G.H. and Sunol, R., 1992, *Expectation as Determinants of Patient Satisfaction, Concept, Theory and Evidence*, *International Journal for Quality in Health Care*, 7 (2). 127 –141.
- Tjiptono, F., 1997, *Strategi Pemasaran*, Andi Offset, Yokyakarta.
- Zeithaml A. Valerie, 1988, "Consumer Perceptions of Price, Quality And value: A Means-End Model and Synthesis of Evidence", *Journal of Marketing*, Vol. 52,2-22